

موسوعة الثقافة الصحية

د. محمد مهدي الإصفهاني

أستاذ بجامعة إيران الطبيّة

دار الهادي

موسوعة الثقافة الصحية

الطبعة الأولى

١٤٢٨ هـ - ٢٠٠٧ م

دار الهادي

ISBN
9953-484-17-1



دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع

هاتف: ٠١/٥٥٠٤٨٧ - ٠٣/٨٩٦٣٢٩ - فاكس: ٥٤١١٩٩ - ص. ب: ٢٥/٢٨٦ غبيري - بيروت - لبنان

Tel.:03/896329 - 01/550487 - Fax: 541199- P. O. Box: 286/25 Ghobeiry - Beirut - Lebanon

E-Mail: daralhadi@daralhadi.com - URL: http: //www. daralhadi.com

د. محمد مهدي الإصفهاني

موسوعة الثقافة الصحية

تعريب

زهراء يگانه

دار الهادي
للطباعة والنشر والتوزيع


بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة

يمثل تأمين الصحة وحفظها وتنميتها[1] أحد الأركان الأساسية في الخطط المتبناة من أجل الحفاظ على الحياة وازدهارها والاستفادة الأمثل من فرصة العمر. من هنا يتسم هذا الموضوع بأهمية متميزة في التعاليم الاسلامية الحيوية والتي توليه الاهتمام بأنحاء مختلفة. فلفظة «السلامة» تنطوي على مفهوم أكثر شمولية من التمتع بالصحة الجسمية وانعدام المرض والعاهات. وتشتمل كما يتبين من الموضوعات القادمة على جوانب الصحة والرفاه الجسمي والنفسي والاجتماعي والكفاءآت المعنوية. إننا وإن استندنا إلى لفظة (الصحة) في عنوان الكتاب، إلّا أننا نعني على الدوام المفهوم الشامل للسلامة وأساليب نيلها وطرق الحفاظ عليها وتنميتها وترقية مستواها. وهكذا لفظة (الثقافة)، لأننا لا

---

(١) يتبين من ايضاحاتنا اللاحقة أن للسلامة معنى ومفهوماً نسبياً. فلكل من مستوياتها مستوى يعلوه ويرقى عليه. ويكون بالإمكان دوماً التمتع بحظ أوفر من الصحة والسلامة. وقد رفعت منظمة الصحة العالمية منذ طليعة هذا القرن (عام ٢٠٠٠م) شعار «التنمية الصحية» (Health Promotion) باعتباره نداء جديداً وفكرة مبتكرة إلّا أنه من الحكمة بمكان أن ننوّه هنا إلى أن شعار التنمية الصحية ذكر بوضوح في الفقرة الثانية من الدعاء الثالث والعشرين من الصحيفة السجادية من خلال لفظة (نامية) حيث جاء فيها (اللهم صلّ على محمد وآله وعافني عافية كافية شافية عالية، نامية...).

نقتصر في أبحاثنا على التزود بالمعلومات والاطلاع على الأفكار بل نخترق هذه الأطر فنتناول مجموعة من التطبيقات، الأساليب، المناهج والتعليمات المعروضة في هذا المضمار بعد اخضاعها لإعادة النظر والإصلاح في ظل أنوار الهدي الإسلامي.

فبنظرة سريعة ومرور خاطف على سجل الخلق الزاخر بالحكمة نفهم أن الهدف الأساس من نظام الخلق[١] هو خلق الانسان، ومن خلق الإنسان تنشئة الإنسان المتقصي للكمال، الجدير بعبادة الله[٢]. نستوحي من هذا أن حياة الانسان[٣]، وبالطبع، استطراداً الحفاظ عليها[٤]، أمور تحظى بمنتهى الأهمية والقيمة، والأهم من ذلك أيضاً: أن المؤمنين وعباد الله الصالحين هم أحق بالصحة وسلامة العيش. من هنا فانه من حكيم الرأي وسداد الإستنباط أن نخلص الى أن الإسلام يعتبر:

- الصحة بمفهومها الشامل قيمةً من قِيمِهِ.
- الحفاظ على الأرواح واجباً شرعياً. من هنا يضفي حالة الإلزام والمسؤولية الشرعية على مقدمات هذا الواجب الضرورية اللازمة لأدائه وتحقيقه.
- المؤمنين أحق بالصحة وسلامة العيش.
- السلامة عموماً تمثل بحد ذاتها مقدمة ضرورية لأداء الواجبات الشرعية والحفاظ على عزة المسلمين ونظامهم القيمي.
- تأمين السلامة وحفظها وتنميتها هدفاً يتطلب تحقيقه تمتع الناس بالوعي

---

(١) هذا ما تشير إليه الآية (٢٩) من سورة البقرة وكذلك الحديث القدسي (خلقت الأشياء لأجلك وخلقتك لأجلي) (الجواهر السنية في الأحاديث القدسية، تأليف محمد بن الحسن الحر العاملي ﴿ﷺ﴾، ص ٣٦١، منشورات طوس، مشهد المقدسة.

(٢) كما في الآية (٥٦) من سورة الذاريات: (وما خلقت الجن والإنس إلّا ليعبدون).

(٣) و (٤) الآية (٣٢) من سورة المائدة تحمل مثل هذا المفهوم.

الصحي اللازم.

ـ أي جهد صحي يبذل بإيحاء من التعاليم الإسلامية، المنسقة لشؤون الحياة وذات الطابع الإلزامي، هو جهد مقدس يمكن اعتباره انموذجاً واضحاً من الأعمال والعبادات المثمرة ومدعاة لنيل رضا الله تعالى.

ـ الجميع، لاسيما نخبة المفكرين والمسؤولين في المجتمع الاسلامي مسؤولين إزاء تأمين سلامة المجتمع الإنساني عموماً والإسلامي على وجه الخصوص. وبما أن تأمين السلامة بمفهومها الشامل يتطلب تعبئة جماعية فإننا لا نبالغ إذا تعاطينا معه باعتباره مسؤولية جماعية.

والموضوع الهام الآخر الجدير بالذكر في هذه المقدمة (مع التأكيد الزائد)، هو أننا نتنبه وبقدر من التمحيص في الأحكام الإسلامية، أن الصحة أساساً تمثل في الواقع جزء من العلوم الإسلامية، وأن تخلفنا عن الآخرين في المجال الصحي إنما يدل على إهمالنا وقصورنا في تطبيق التعليمات الإسلامية المنعشة، ومن جهة أخرى، إلى أنه ليس من المنطق أبداً أن يتخلف المجتمع الاسلامي، الذي ينبغي له أن يقف في ذروة الرقي في المجال الصحي ويكون أنموذجاً تحتذي به بقية المجتمعات، عن ركب الآخرين ويجد نفسه في حاجة لمعوناتهم المشوبة بالاستهانة والإذلال ممن هو مَدين، بشكل مباشر أو غير مباشر فيما يحوزه اليوم من علم، إلى الثقافة الإسلامية السامية[1].

يبدو أن هذا الحديث المقتضب في مقدمة الكتاب يكفينا لتحفيز همم المؤمنين

(١) أقر المنصفون والمحايدون من الباحثين أنه إضافة الى دور الثقافة الإسلامية في تأمين المتطلبات العلمية لقارة أوروبا في القرون التي سبقت نهضة التجديد، فإن تحديث الحياة العلمية أي «نهضة التجديد» نفسها تأثرت في ظهورها، وبشدة، بتعليمات الثقافة الإسلامية. ولدراسة هذا الموضوع يفيد الاطلاع على الجزء الحادي عشر من كتاب «تاريخ الحضارة» لويل ديورانت وكذلك كتاب «تاريخ الاسلام والعرب» لغوستاف لوبون.

ومشاعرهم المسؤولة في مجال الرعاية الصحية وإشاعة الثقافة الصحية باعتبارها جزء من الخطوات التمهيدية المطلوبة لدعم نهضة سيد الموقف والمكان صاحب الأمر والزمان -عجل الله تعالى من فرجه الشريف-. ليضمن مثل هذا الدافع إضفاء حالة الحيوية والتفاعل المناسب إلى النشاطات الصحية وخاصة الارشادات الصحية ذات الطابع الإلهي.

«الأهداف التعليمية العامة للكتاب»

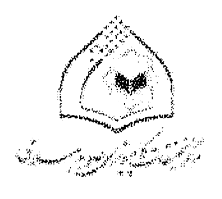
نتأمل أن يغدو القارئ الكريم، بعد مطالعة هذا الكتاب، قادراً على:

١ ـ الاستناد إلى المصادر الفقهية في شرح نمط ارتباط الصحة بالمعارف والعلوم الاسلامية وضرورة التزام المؤمنين بالمعايير الصحية.
٢ ـ تحديد وبيان الطرق المختلفة الكفيلة بتأمين السلامة وحفظها وتنميتها في مختلف ظروف المجتمع ولأشخاص بمواصفات سِنية، جنسية، مهنية و... مختلفة.
٣ ـ الإفادة من العلوم الإسلامية في عملية توجيه الناس بهدف حثهم للالتزام بالتعليمات الصحية وتحذيرهم من مغبة إهمال القضايا ذات الصلة بالصحة وعدم الاكتراث بها.



الفصل الأول:

قضايا عامة حول السلامة والمرض والصحة



الأهداف المنظورة في الفصل الأول:

من المتوقع أن ينال القارئ بمطالعة موضوعات هذا الفصل القدرة على:

١ ـ بيان مفاهيم السلامة والمرض والصحة، وإيضاح الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية في مفهوم السلامة مع ذكر الأمثلة.

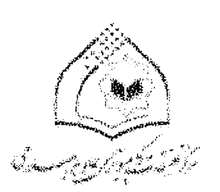
٢ ـ بيان مكانة الصحة في التعاليم الإسلامية، والمسؤوليات الفردية والجماعية على صعيد تأمين السلامة والحفاظ عليها وتنميتها.

٣ ـ تبيين ارتباط الصحة بالقواعد الفقهية عموماً وبمجموعة من هذه القواعد على وجه الخصوص مع تذييل كل حالة بمثال تطبيقي محسوس على الأقل.

٤ ـ ايضاح أولوية الصحة والوقاية من الأمراض على العلاج مع ذكر الأمثلة.

٥ ـ بيان سير ظهور الأمراض والعوامل المؤثرة فيها.

٦ ـ عرض التطبيقات الأساسية المناسبة لاتقاء الأمراض وضبطها.



المقدمة:

قبل بدء البحث في موضوع هذا الكتاب يحسن أن نقدم ايضاحات حول مفهوم السلامة والمرض، وأن نلقي نظرة إلى مكانة هذه المفاهيم في التعاليم الاسلامية ومسؤوليات الإنسان في هذا المضمار، لنتحدث بعد ذلك بأسلوب مبسط عن نمط تأمين الصحة والحفاظ عليها والطرق المناسبة لتحقيق ذلك، بعرض الأساليب التطبيقية لنيل هذه الأمور على أن لا نغفل عن أن تأمين سعادة الانسان الحقيقية كما هو منظور في خلق الانسان يتطلب سد احتياجاته الدنيوية إلى جانب الأخروية منها. فكما يتضح من المناجاة الرائعة المروية عن الامام علي بن الحسين عليهما السلام فإن طلب السلامة في الدنيا والآخرة طلب منطقي مناسب يتقدم به الانسان إلى الله، وأنه لابد من بذل مساع واعية لسد مثل هذه الحاجة.

ما هي السلامة؟

تقدم الكثير من العلماء الأسبقين بتعاريف للسلامة وأكد كل منهم في تعريفه لها على جوانب خاصة من الصحة بحسب الاتجاهات العلمية السائدة في زمانه. فبقراط، مثلاً، كان يرى أن الصحة والسلامة هي اتزان الأخلاط الأربعة (الصفراوي والسوداوي والبلغمي والدموي)، ومجموعة أخرى من العلماء استبدلوا اتزان الأخلاط باتزان مظاهر تلك الأخلاط (الأمزجة: البارد، الحار،

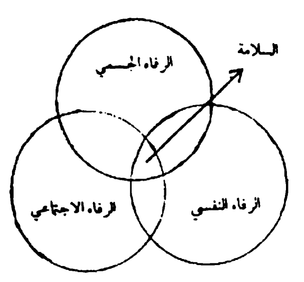
الرطب، اليابس) ولم يتضمن تعريفهم بالطبع أي اختلاف جذري مع تـعريف الصحة والسلامة من وجهة نظر بقراط. واستكمل ابن سينا هذا التعريف بالقول بأن الصحة هي اتزان وظائف مختلف أعضاء وأجهزة الجسم.

وقد أقرت منظمة الصحة العالمية[١] في الفقرة (٢) من نظامها الداخلي المقرر في عام ١٩٤٨ بأن «الصحة هي حالة التمتع بالرفاه الجسمي والنفسي والاجتماعي التام وليس مجرد غياب المرض أو انعدام حالات العجز».

يستوحىٰ من هذا التعريف، الذي يحظىٰ بالاهتمام أكثر من سائر التـعاريف الأخرىٰ، الأمور التالية:

١ ـ إن غياب المرض وانعدام الاعاقة والعاهات لا يـعني بحـد ذاتـه التمـتع بالصحة والسلامة.

٢ ـ إضافة إلى انعدام المرض والعاهات، لابد أن يحظى الإنسان بحالة رفاه جسمي ونفسي واجتماعي تام ليكون بامكاننا أن نقول أنه يتمتع بالصحة.



٣ ـ تتأثر هذه الجوانب الثلاثة (الجسمي والنـفسي والاجـتماعي) بـبعض

(١) منظمة الصحة العالمية (World Health Organization) المشار إليها بـ (W.H.O) هـي إحدىٰ المؤسسات التابعة لمـنظمة الأمـم المـتحدة، والتـي تأسست عـام ١٩٤٨. تـدور نشـاطاتها الأساسية حول التشاور العلمي فـي مـجال الخـدمات الصـحية والطـبية والبـرامـج التـعليمية ذات الصلة باتقاء وعلاج الأمراض وتقديم بعض المساعدات الخاصة.

وتتفاعل مع بعض. فالحالة النفسية المتردية مثل: الانفعال، والاكتئاب، والحزن، تؤثر سلبياً في الصحة والرفاه الجسمي. وللأمراض الجسمية كذلك تبعات سيئة في نفسية ونشاط الإنسان، كما يمكننا تدارس مردودات العلاقات الاجتماعية المختلفة في الصحة الجسمية والنفسية.

أمثلة لتفاعل الحالات الجسمية والنفسية والاجتماعية:

١ ـ الحالة النفسية للإنسان هي الأخرىٰ تسوء أيضاً عند ابتلائه بالأمراض الجسمية أو اختباره أي ألم ومعاناة، فيفقد تباعاً حيويته ونشاطه. ويستتبع ذلك تعامله بتململ وضجر مع الآخرين، وعجزه عن تكوين ارتباطات اجتماعية مطلوبة معهم.

فالإمساك مثلاً عرض جسمي ينشأ عن عدم إفراغ الأمعاء الغليظة. عندئذ تتفاعل بعض الجراثيم الموجودة في المعي وتولد مواد سامة بتجزئة البراز، وقد يتعرض الشخص للأذىٰ والضرر بسبب هذه المواد السامة التي قد يتم امتصاصها من قبل الجسم.

يتسم المعانون من الامساك عادة بالتململ والتعامل الغير حميم مع الآخرين، وبالخمول والاكتئاب والوجه العبوس. وليس بخفي ما لهذه الخصائص النفسية الغير مناسبة من تبعات سيئة في علاقاتهم الاجتماعية.

٢ ـ يفرز الانفعال[١] والإكتئاب مهما كان سببهما آثاراً تظهر في جسم

(١) تظهر في جسم الإنسان في ظروف الانفعال تحولات لا يمكن الإغفال عن نتائجها الوخيمة. من هنا فقولنا بأن مضار خبرتي أو ثلاث خبرات انفعال بالنسبة للجسم تضاهي آثار خبرة مرضية واحدة، لا يعتبر كلاماً عابثاً حيث تتحفز غدة ما فوق المهاد أثناء ظروف الانفعال، الغدة النخامية وتستثير الغدة النخامية الغدة ما فوق الكليوية (الكظرية) وترتفع بالتالي نسبة الهرمونين (الادرنالين والنور ادرنالين) في الدم مما يؤدي الى زيادة نسبة سكر الدم والعناصر الانعقادية فيه وتتوتر الأوعية الدموية ويتسع ←

الانسان، فتقل الشهية للطعام ويزداد احتمال الابتلاء بالأمراض. مما لا شك فيه كذلك أن ظهور الانسان منفعلاً ضيق الصدر يكبح رغبة الآخرين في تكوين ارتباط اجتماعي مناسب مع مثل هؤلاء الأشخاص.

٣ـ عندما يسود انعدام الثقة والضبابية في العلاقات الاجتماعية بين الأشخاص يمكن وبوضوح أن نلاحظ الآثار المباشرة لهذا الوضع الاجتماعي المتردي في صحة الاشخاص النفسية، وسوء الحالة النفسية يؤثر بدوره في الأجسام أيضاً.

وبشيء من التمحيص نتنبه بسهولة إلى نماذج عديدة، لا حصر لها، لمثل هذه التفاعلات والتأثيرات المتبادلة.

تعديل وتكميل تعريف الصحة والسلامة:

أشرنا إلى أن التعريف الذي حددته منظمة الصحة العالمية للسلامة هو التعريف المأخوذ في عالمنا اليوم باعتباره التعريف الأكثر شمولية والأكثر حظوة بالتأييد، إلّا أنه في واقع الأمر يتعذر علينا إهمال الإشارة إلى نقيصة كبيرة فيه.

كان هذا التعريف يعد تعريفاً وافياً تماماً للصحة فيما لو كانت احتياجات الانسان تنحصر في احتياجاته الجسمية والنفسية والاجتماعية[1]، إلّا ان حياة

← بؤبؤي العينين وتسارع الأنفاس وتزداد دقات القلب وترتفع درجة حرارة الجسم ويهبط معدل الخلايا اللنفاوية من النوع (T) أي ما يطلق عليها (T.cel) ووظيفتها الحفاظ على الصحة والسلامة ومواجهة الأمراض باعتبارها القوى الدفاعية المتأهبة في الجسم والتي تتعهد بخدمة الجسم على هذا النحو. وإضافة الى هذا تطرأ في الجسم تغييرات أخرى لكل منها آثارها الخاصة.

إن ارتباط الكثير من الأمراض مثل الزكام، القلاع (ظهور بثور بيضاء مؤلمة في الفم وعلى اللثتين) والقوباء وعشرات الأعراض المرضية البسيطة والمعقدة الأخرى بحالة الانسان النفسية والعصبية إنما هو حقيقة يتم تدراسها في أيامنا هذه في إطار الأمراض النفسية الجسمية Psychosomatic.

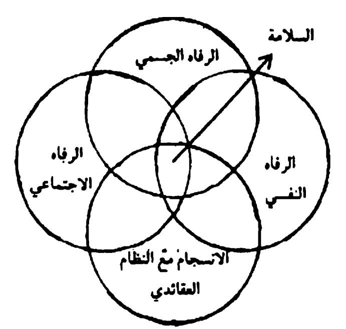
(١) يحظى بعض الحيوانات بنوع من الحياة الاجتماعية تقريباً. ولو ارتأينا وضع تعريف لسلامة مثل

الإنسان تتميز عن حياة الحيوانات باختلاف عظيم وهو ان حياته لا تنتهي بالموت بل أنه يواصل بموت جسمه نمطاً مغايراً من الحياة، حياة سرمدية أبدية. فخلق الإنسان ينطوي على هدف سام وهو السير نحو الكمال المطلق، واحتياجاته أسمى من أن تتحدد بالاحتياجات الجسمية والنفسية والاجتماعية، وحياته أوسع من الفاصل الزمني بين ولادته وتوقف قلبه عن العمل وأنفاسه عن التردد. على هذا ينبغي بأخذ هذين الموضوعين بنظر الاعتبار، أي:

ـ فلسفة خلق الانسان.

ـ الحياة الحقيقية لبني الانسان

أن نعيد النظر في تعريف السلامة ونضع عليه لمسات التعديل مولين الاهتمام بالجانب النفسي والمعنوي، العظيم في تأثيره وفي أهميته.



لاحت بوادر مثل هذا الاهتمام في منشورات منظمة الصحة العالمية أيضاً في السنوات الأخيرة، لاسيما منذ العام ١٩٩٨م، وبالتدريج، أي بعد اغفال عنه دام حوالي (٥٠) سنة، رغم التأكيد المتواصل لجميع الأديان الالهية وخاصة

ـ هذه الحيوانات لكان من المناسب الأخذ عندئذ بهذا التعريف الذي حددوه لسلامة الانسان مع إغفالهم الجانب المعنوي النفسي في الانسان.

الاسلام على أهمية الحياة المعنوية للانسان حتى صنّفت الخطيئة وانعدام التقوىٰ ضمن أمراض الروح والنفس[١]. وعلى هذا فإننا لو أطّرنا تعريف السلامة من وجهة نظر منظمة الصحة العالمية بإطار الانسجام مع النظام العقائدي نكون بذلك قد حددنا للسلامة تعريفاً جديداً يشترط مماشاة الرفاه الجسمي والنفسي والاجتماعي مع التعاليم والإرشادات الدينية التي تكفل تواصل مسيرته التكاملية وتمتعه بالصحة النفسية. وعند تحدثنا عن المرض لا نقتصر في منظورنا على الأمراض الجسمية والنفسية (بالمفهوم المأخوذ به في الثقافات الغير إلهية والبعيدة كل البعد عن الروح بمفهومها الديني) بل أننا نعتبر الانصياع لهوى النفس، الحسد، الإثم، الحقد وتمني الشر للآخرين والغفلة وما اليها أيضاً أمراضاً. كما سوف نؤكد على اتقاء بعضها باعتبارها أمراضاً معدية (مثل البذخ والغيبة و...).

استنتاج عملي من تعريف السلامة:

بمقدورنا الآن إعادة النظر في تعريف السلامة لنلخّص إثرها في عدة ملاحظات:

ـ أولها أن الانسان المتجرد عن المعنويات والتقوى يعتبر في الحقيقة غير سليم (غير معافىٰ) بالمفهوم الحقيقي. وأن الإنسان قد يفتقد السلامة في بعض الجوانب (كما في مبتور العضو) ولكنه يتمتع بالصحة في بقية الجوانب ويكون بوسعه توفير فرصة الإفادة المثلىٰ من الحياة فيما يخص نفسه والآخرين بحسن

---

(١) هذا ما تشير إليه عبارات من قصار حكم الإمام علي بن أبي طالب (ع) (الحكمة ٣٨٨ من نهج البلاغة) المذكورة في كتاب تحف العقول وكذلك المجلد الأول من سفينة البحار حيث جاء فيها:

«ألا وأن من البلاء الفاقة وأشد من الفاقة مرض البدن وأشد من مرض البدن مرض القلب. ألا وأن من النعم سعة المال وأفضل من سعة المال صحة البدن وأفضل من صحة البدن تقوى القلب..».

استغلاله لهذه الجوانب.

والاستنتاج المطلوب الآخر الذي يمكننا التوصل إليه هو أنه مثلما يؤثر سوء الحالات الجسمية والنفسية والاجتماعية سلبياً في بعض، فإن الحالات الجسمية والنفسية والاجتماعية المؤاتية كذلك تتفاعل، من جهة اخرى، ايجابياً مع بعض. فبتعبير آخر يمكننا تفعيل أسلوب رفع المستوى المعنوي[١] وخفض الاضطراب لنيل تأثيره المطلوب والمفيد في سياق علاج الأمراض[٢]، وتعزيز مقاومة الجسم[٣]. ولنيل منتهى الإفادة من هذه الحالة يمكننا تفعيل دور الايمان والمبادئ الدينية في تحقيق السلامة بمفهومها الشامل، ذلك الدور الذي صارت دنيا العلم منذ عشرين عاماً توليه اهتماماً بالغاً ترشح عنه تقديم مئات المقالات والأبحاث العلمية الخاصة بهذا الأمر لطلاب العلم[٤].

---

(١) يتفاعل الجهاز المناعي للجسم برمته مع الحالات النفسية عند تبلورها. نشير هنا إلى اللفظة المركبة التي اقترحتها مجلة (American Accademy of Science) لعلم المناعة (الذي يدور موضوعه حول نمط مواجهة الجسم مع العوامل المرضية الخارجية)، وهذه اللفظة هي (Psychoneuroendo Crinoimunology) أي علم المناعة القائم على العوامل النفسية والعصبية والغدد الداخلية الإفراز.

أثبتت الدراسات الجارية ان عدد ونشاط الكريات البيض، التي نسميها الخلايا اللنفاوية من النوع (T. Cel) والفاعلة بجد في تحديد قدرة الجسم المناعية، يزداد بتعزيز معنويات الشخص. وهكذا نسبة أحد العناصر المناعية (الغلوبين المناعي من النوع A) في الدم وفي سوائل الجسم. قدمنا الايضاح الوافي حول هذه الأمور في كتاب انيس المرضى».

(٢) انظر كتاب «انيس المرضى».

(٣) المصدر السابق. قد يكون بإمكاننا تباعاً أن نحدس الآثار السلبية للأفلام والقصص والاخبار المثيرة للاضطراب والكلام العابث المتجرد عن المعنويات في قدرة الجسم المناعية وتوفر الأرضية للابتلاء بحالات مرضية جسمية ونفسية كثيرة.

(٤) المصدر نفسه، الفصل الخامس، موضوع «ذكر الله، علاج شاف».

ما هو المرض؟

رغم اننا ننفي دلالة غياب المرض وانعدام حالات العجز على الحظوة بالصحة والسلامة، لأن السلامة تنطوي في مفهومها على ما هو أوسع نطاقاً من غياب المرض، إلّا أنه بالامكان اعتبار المرض مؤشراً على انعدام الصحة والسلامة. وبالطبع بالنظر لمستويات ودرجات السلامة يصنف المرض أيضاً إلى مستويات ودرجات. وهو ما نتناوله في بحثنا القادم عن الترتيب الطيفي للصحة والمرض.

على أية حال يطلق مصطلح المرض في اللغة الدارجة على الحالات الغير مواتية التي يختبر فيها الانسان الألم، اضطراب وظيفة الأعضاء، اختلال الوضع الجسمي الطبيعي، ضعف أعضاء الجسم والأخطار التي تهدد حياته ورفاهه الجسمي والنفسي على المدى القصير أو البعيد.

الترتيب الطيفي للصحة والمرض:

بالنظر لنسبية مفهوم الصحة والمرض وإمكانية تغير مفهومها حتى بحسب الأزمنة والأمكنة المختلفة فإننا وبدلاً عن اطلاق المفهوم العام لهذين المصطلحين نتدارسهما ضمن ترتيب طيفي معين.

فالشخص المصاب بوعكة بسيطة يبدو سليماً معافىً قياساً الى مختبر مرض أكثر حدة وجسامة، وهكذا دواليك. فلكل مستوى من المرض أو السلامة وضع أفضل أو اسوأ. ولهذا فإن أية خطوة تتخذ في سياق تحسين وضع الشخص تمثل اجراء على صعيد رفع مستواه الصحي.

ما أوردناه في هذا الحديث المقتضب يمكننا أن نبينه خلال الشكل التالي مع الإشارة الى وجود حالات متعددة أخرى بين كل من هذه الأقسام، وأن الشكل إنما يعبر بأسلوب موجز ورمزي عن الترتيب الطيفي للصحة والمرض:

على أعتاب الموت	مصاب بمرض خطير	مصاب بمرض حاد	مصاب بمرض متوسط الحدة	مصاب بمرض بسيط	معافى ظاهرياً	معافى تماماً

يستوحى من اية نظرة عابرة لهذا الشكل أن الإنسان قد يختبر أوضاعاً مختلفة من الصحة والمرض، وبوسعنا دوماً أن نجهد لتحسين وضعه. وبهذا نتنبه إلى شمولية وروعة دعاء الإمام علي بن الحسين السجاد ﷺ، وهو يطلب من الباري تعالى: عافية كافية شافية عالية نامية...».

تعريف الصحة:

بعد تحديد تعريف السلامة يسهل لنا تعريف الصحة[١]. فالهدف المنظور من الرعاية الصحية هو تأمين السلامة (العافية) والحفاظ عليها. وكما نوّهنا في تعريف السلامة إلى مختلف الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية والمعنوية فاننا نعمل حساباً لجميع هذه الجوانب في موضوع الصحة أيضاً.

يعرّف البعض الصحة على أنها:

علم وفن اتقاء الأمراض، إطالة العمر، ترقية مستوى السلامة والقابليات الإنسانية عن طريق بذل المساعي الجماعية بهدف التمتع ببيئة سليمة وضبط الأمراض المعدية، وبتفعيل التوجيه والإرشاد العام حول طرق نيل السلامة وكذلك تأمين الخدمات الطبية والرعاية الصحية لتحقيق التشخيص المبكر للأمراض والمبادرة لعلاجها في الوقت المناسب وتعميم نظام اجتماعي يتمتع فيه الإنسان بالإمكانات الضرورية لحفظ سلامته.

يتضمن هذا التعريف في الحقيقة نوعاً من التحليل والايضاح حول أقسام

---

(١) تشتق كلمة (الصحة) من «صحح» أي أوجد الوضع الصحيح. وبهذا يغدو مفهومها بإيجاز: الحفاظ على الوضع المطلوب للسلامة.

الصحة. أما إذا ارتأينا تقديم تعريف مقتضب، وفي الوقت نفسه شامل، للصحة فالتعريف التالي يتسم بمثل هذه الخصائص:

«الصحة[١] عبارة عن تأمين وحفظ وترقية مستوى السلامة».

ملاحظتان جديرتان بالاهتمام:

١ ـ يختلف مفهوم السلامة بحسب اختلاف الأزمنة والأماكن حيث يتدرج حتى يبلغ تدريجياً درجة التكامل. وعلى هذا يجب أن تتواصل الجهود في مجال الصحة أيضاً من أجل ترقية مستوى التمتع بالصحة السلامة حتى نيل أفضل مستوياتها.

٢ ـ يتعين أحياناً المبادرة لعلاج الأمراض أولاً في سياق تأمين السلامة ليتم من ثم بعد مرحلة زوالها وعودة السلامة، الحفاظ عليها وتنميتها بالتدريج[٢]. إذاً لا نقتصر في منظورنا عن الحديث عن الصحة على اتقاء الأمراض فقط، وإن كان تفادي الأمراض والوقاية منها أهم بند من بنود الصحة، بل ينطوي تعريف الصحة على ضرورة توفر العلاج أو على أقل تقدير الخدمات العلاجية والرعاية الصحية الأولية أيضاً.

---

(١) تقترب كلمة الصحة في مفهومها من لفظة (Hygiene) الانجليزية، أما السلامة أو العافية فإنها تقارب لفظة (Health). وقد درج بالفعل في كتبنا ومصادرنا العلمية وحتى في الوزارات والمؤسسات الحكومية ذات الصلة بتأمين السلامة الخلط بين مفهوم لفظتي الصحة والسلامة، وهو أمر غير صائب بالتأكيد.

(٢) تبنى الطب القديم تعريفاً لعلم الطب على أنه علم حفظ السلامة وإعادتها (في ظروف حدوث المرض) وتنميتها (بحسب المؤشرات التي حددوها لرقي مستوى السلامة).

جاء في كتاب الأربع مقالات للنظامي العروضي السمرقندي (المقالة الرابعة الخاصة بماهية علم الطب وإرشاد الأطباء): الطب مهنة يحافظ بها على صحة جسم الإنسان. وإن ذهبت عن الجسم يعيدها إليه وتحسن ظاهره بطول الشعر ونقاء السيماء وطيب الرائحة والانشراح و...

الصحة والعلوم الاسلامية

بإعادة النظر فيما ورد في المقدمة في إطار تعاريف السلامة نكون قد مهدنا الطريق لإسهام التعاليم الاسلامية في تأسيس سلامة الفرد والمجتمع. أي، بتعبير آخر، صار بإمكاننا الآن التنسيق بين المفهوم الشامل للصحة والتعاليم الاسلامية بهدف تحسين وضع المجتمع وتأمين سلامة الدنيا والآخرة[1].

وحدة الخالق والمقنن:

ينشأ أحد العوامل الهامة لإحباط بني الإنسان في وضع مناهج للحياة أو للقوانين عن نقص معلومات الانسان وما يكبل رؤيته ويفرض عليها طابع المحدودية. إلّا أن ما يضفي الامتياز الاستثنائي على القوانين الإلهية هو انطلاق هذه القوانين والتطبيقات عن مصدر فياض، عن العلم الإلهي اللا متناهي، عن ربٍ خلق الإنسان على ما هو عليه من خصائص وهو الأعلم بشؤونه جميعها، وهذا الموضوع بالتحديد يضفي عليها طابع الشمولية والتواصل الأبدي.

إن أفضل نهج للحياة يعتمده الإنسان هو النهج الذي يأمن جميع مصالح الإنسان في حياته الدنيوية وكذلك في حياته السرمدية بعد الوفاة، ويحدد له

---

(١) أشرنا آنفاً إلى اعتبار الإمام علي بن الحسين (ع) في مناجاته المذكورة في الدعاء (٢٣) من الصحيفة السجادية، عافية الدنيا والآخرة باعتبارها ثمرة متأتية من السلامة الشاملة والنامية.

اتجاهاته بالنظر إلى الهدف الذي خلق من أجله، ويأخذ بالحسبان كذلك احتياجاته الجسمية والنفسية والاجتماعية والروحية (المعنوية). ووضع مثل هذا المنهج يتعذر في الحقيقة على بني الإنسان.

ورد عن الفيلسوف الشهير «كانت»[١] كلام ينم عن الوعي. إنه يقول: «إن أعظم وأصعب مسألة يكتسبها الإنسان هي التربية. فالإنسان بحاجة إلى معلومات معينة لحل أية قضية. ولحل قضية التربية يكون بحاجة إلى معلومات يفتقدها الإنسان لتأثر مدى بصيرته بنمط تربيته كما تتوقف تربيته على بصيرته أيضاً»[٢].

وللانعتاق من هذه الدوامة الواقعية والتي لا يقتصر مجالها على قضية التربية بل يعم كل قضية ذات صلة بمعرفة الإنسان وخصائصه وحياته، لابد من إحراز أنموذج أفضل جدير باستنهاج دربه. فنهج حياة أي شخص في الحقيقة انعكاس لما تمليه عليه تربيته من نظام تطبيقي. والصحة تمثل جزء في منتهى الصغر من هذا النظام التطبيقي. فحديث «كانت» أيضاً كلام منطقي يفصح عن عجز بني الإنسان في معرفة حقيقة الإنسان وخلقه والماضي والمستقبل. فعلمها عند الله خالق الكون وانبيائه دون غيرهم.

وهذا هو بالتحديد ما يجعل الإنسان يقف مبهوراً ويعمق من مشاعر خضوعه وخشوعه أمام الله عندما يتعمق في التطبيقات الصحية المفبركة في إطار الأحكام الشرعية، ويلاحظ ما تحتويه من دقائق وملاحظات يعينه التطور العلمي في مختلف المجالات[٣] بالتدريج، على الإلتفات اليها وفهمها

---

(١) Jmmanuel Kant (١٧٢٤ ـ ١٨٠٤م) فيلسوف ألماني من أسرة اسكتلندية الأصل، هاجرت إلى ألمانيا في القرن السابع عشر الميلادي.

(٢) عن كتاب «الأسس التربوية والاخلاقية للإنسان»، بقلم: د. أحمد صبور اردوبادي.

(٣) هذا ما تشير إليه الآية: (إنما يخشى الله من عبادهِ العلماءُ) «سورة فاطر، الآية ٢٨).

بعمق.

شُرّعت الأحكام الإسلامية منسجمة تماماً مع فطرة الإنسان[١] حيث حدد الحلال والحرام في هذه الشريعة السمحاء بما يواكب متطلبات فطرية[٢] ويساير مقتضياتها. وهذا ما يؤكده الحديث المروي عن الإمام محمد الباقر ﷺ، حيث قال: «إن الله تبارك وتعالى لم يحرم ذلك على عباده وأحل لهم ما سوى ذلك من رغبته فيما أحل لهم ولا زهد فيما حرمه عليهم ولكنه تعالى خلق الخلق فعلم ما يقوم به أبدانهم وما يصلحهم وأحله لهم وأباحه، وعلم ما يضرهم فنهاهم عنه وحرمه عليهم»[٣].

لم يُخلق الإنسان عبثاً:

إن مكانة الانسان السامية في نظام الخلق[٤] وجدارته لإحراز مكانة خليفة

---

(١) تشير إلى هذا الموضوع الآية (فأقم وجهك للدين حنيفاً فطرة الله التي فطر الناس عليها). «سورة الروم، الآية ٣٠».

(٢) جاء مثل هذا في الآية: (.. يحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث..) «سورة الأعراف، الآية ١٥٧)، ولكن مع الالتزام بمبدأ «الاعتدال» في التنعم بالطيبات انطلاقاً من الآية (٣١) من سورة الأعراف: (.. ولا تسرفوا..).

(٣) الشيخ الصدوق، علل الشرائع، المجلد (٢)، ص ٤٨٣ و ٤٨٤ والكليني: الكافي، المجلد (٦)،ص ٢٤٢. والحديث مروي عن الإمام جعفر الصادق (ع) رداً على سؤال المفضل بن عمر حول سبب حرمة المشروبات الكحولية، الميتة والدم ولحم الخنزير.

يقدم الإمام (ع) في تتمة حديثه ايضاحات حول الأضرار الجسمية والنفسية والاجتماعية لتعاطي المحرمات وشروط الإفادة المحدودة جداً من المحرمات عند الاضطرار إلى ذلك في الظروف الحرجة.

(٤) هذا ما يستوحى من الآيات التي تشير إلى تسخير السماوات والأرض وسائر المخلوقات

←

الله[1]، وما تتسم به حياته من قيمة[2] على كلا الصعيدين: حياته المادية والجسمية وحياته المعنوية[3] وكونه لم يُخلق عبثاً[4]، وأخيراً التأكيد على هدفية خلقه[5]، كلها أمور توحي إلينا بأنه من غير اللائق التهاون في تأمين سلامة الإنسان والحفاظ على حياته. فالآية القرآنية الكريمة: ﴿لا تلقوا بأيدكم إلى التهلكة﴾[6] تنهى الإنسان عن إلقاء نفسه في المخاطر المؤدية بحياته بما يأتيه بنفسه على نفسه وبغفلاته وبتعاطيه باللا أبالاة مع شؤون الحياة.

من هنا لا يحسن بالمؤمنين ان يسوّغوا لأنفسهم الإهمال أو التهاون في الالتزام بالمبادئ الصحية الكفيلة بتأمين وصيانة سلامتهم وحياتهم بينما يشعر الآخرون، على اختلاف دوافعهم بمسؤولية عظمى إزاء الالتزامات الصحية

← للإنسان وخلق كل ما في الأرض من أجله، مثل الآيات:

- (٢٩) من سورة البقرة
- (٦٥) من سورة الحج
- (٢٠) من سورة لقمان
- (١٣) من سورة الجاثية
- (٣٢ ـ ٣٤) من سورة إبراهيم.

(١) تشير إلى هذا الموضوع الآية (٣٠) من سورة البقرة، حول خلق آدم باعتباره خليفة الله.

(٢) انظر الآية (٣٢) من سورة المائدة.

(٣) يعرض أغلب المفسرين للحياة المعنوية إضافة إلى الحياة المادية في تفسيرهم العبارة «ومن أحياها»، فيعتبرون ذلك من مصاديق إحياء النفس (الآية ٣٢ من سورة المائدة).

(٤) تؤكد على ذلك الآية (١١٥) من سورة المؤمنون: (أفحسبتم أنما خلقناكم عبثاً وأنكم إلينا لا ترجعون).

(٥) جاء ذلك في الآية (٥٦) من سورة الذاريات وفي الحديث القدسي: «خلقت الأشياء لأجلك وخلقتك لأجلي» (الجواهر السنية، ص ٣٦١).

(٦) الآية (١٩٥) من سورة البقرة. تعتبر الآية تعرض الانسان لخطر الموت أحد مصاديق التهلكة.

استناداً إلى ما بينته لهم الاكتشافات العلمية.

مسؤولية جماعية عامة:

إن الاسلام دين المسؤولية[١]، المسؤولية أمام الله، المسؤولية تجاه النفس، المسؤولية قبال الأسرة[٢] والمجتمع وحتى إزاء البيئة والحيوانات[٣]. إنها مسؤولية جماعية يختلف مداها عند جميع الأشخاص بحسب الموقع الاجتماعي والمستوى العلمي والمسؤوليات الخاصة. على أية حال يتعهد جميع الأشخاص والمنظمات المختلفة إزاء قضايا المجتمع[٤] بمسؤولية مشتركة لا يجوز الإفلات منها.

يمثل مدى النجاح في تأمين السلامة الفردية لأبناء المجتمع مثالاً مناسباً لدراسة مختلف أنماط المسؤوليات. فكل فرد مسؤول عن صيانة صحته وسلامته، مسؤولية يؤديها برعاية النظافة، وتجنب التلوث، والالتزام بالتغذية المتوازنة، والامتناع عن تعاطي ما يضره وعن كل ما يعرض سلامته وحياته للخطر.

وهذا الفرد نفسه يتحمل في موقعه الاجتماعي باعتباره أحد الأبوين أو

---

(١) يشير إلى ذلك الحديث النبوي الشريف: «كلكم راع (أي مسؤول) وكلكم مسؤول عن رعيته» (بحار الأنوار، المجلد ٧٢، ص ٣٩، وكذلك مجموعة ورام، المجلد ١، ص ٦) والحديث «من أصبح ولم يهتم بأمور المسلمين فليس بمسلم» (المحجة البيضاء، المجلد ٣، ص ٤٠٥).

(٢) قال أمير المؤمنين علي (ع): «كل امرئ مسؤول عما ملكت يمينه وعياله». (غرر الحكم، الجملة ٣٤، حرف الكاف).

(٣) جاء ذلك في الحديث المروي عن أمير المؤمنين الإمام علي بن أبي طالب (ع) «إنكم مسؤولون حتى عن البقاع والبهائم». (بحار الأنوار، المجلد ٣٢، ص ٧).

(٤) ينوه إلى هذا الموضوع كتاب الإمام علي (ع) إلى عبد الله بن عباس عامله على البصرة: «رحمك الله فيما جرى على لسانك ويدك من خير وشر. فإنا شريكان في ذلك» (نهج البلاغة، الكتاب ١٨).

زوجاً، مسؤوليات أخرىٰ إزاء أعضاء أسرته الذين تتوقف سلامتهم بنحو ما على نمط قراراته وسلوكياته كما في توفير الرعاية الصحية للأبناء وتأمين مستلزمات معيشة الأسرة وتوجيه أعضاء الأسرة وتزويدهم بالمعلومات الضرورية حول اتقاء الأمراض وما إليها.

وفي موقع آخر يتحمل أي شخص، باعتباره معلماً، رجل دين أو إنساناً واعياً، مسؤولية إزاء بقية الأشخاص سيما المنقادين إليه والمتأثرين به، ولا يجوز له التغاضي والتعامل باللا أبالاة إزاء ما يحل بهم.





«التفاعل الثقافي والعسكري لرجال الدين وطلاب العلوم الدينية في ميادين الدفاع المقدس مظهر كامل المواصفات لتبني أسلوب التعاطي بصدق وإخلاص مع القضايا من قبل رجال الدين الملتزمين»

كما تعتبر مسؤولية الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر مسؤولية جماعية[١] ومؤكدة بشكل خاص على النخبة من أبناء المجتمع[٢]. إن مصاديق المعروف والمنكر في التعاليم الإسلامية أكثر شمولية من أن يتم تحديدها بعدة موضوعات خاصة[٣] حيث يمكن وببساطة إدراج المعروف والمنكر الصحي المتحكم بوضع السلامة والمرض وكذلك في قدرة الأشخاص والمجتمع الإسلامي في قائمة مصاديق الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر.

أما في حال إهمال جانب من جوانب قضية تأمين السلامة لفئة من ابناء المجتمع جراء التعامل اللا مسؤول للواعين أو عزوف مختلف الجهات والمؤسسات الإدارية والتربوية المسؤولة عن المساهمة بدورها في ذلك المجال فإنه يمثل مظهراً غير مستساغ لانعدام روح التعاون لديها وتجاهلها المسؤولية المشتركة التي تتعهد بها. وهذا ما يتنافى دون شك مع أية رؤية شاملة قائمة على أساس احترام المسؤوليات الفردية، والأسرية، والجماعية والاجتماعية.

وبالإمكان فيما لو أمعنا قليلاً بدرجة أكبر من الدقة والتمحيص في مختلف أنماط المسؤوليات، أن نستوعب حقيقة انبثاقها جميعاً من مسؤولية الإنسان أمام الله.

---

(١) تصرح بذلك الآية: (كنتم خير أمة أخرجت للناس تأمرون بالمعروف وتنهون عن المنكر..) «آل عمران، ١٥».

(٢) جاء مثل هذا التأكيد في الآية: (... ولتكن منكم أمة يدعون إلى الخير ويأمرون بالمعروف وينهون عن المنكر...) «آل عمران، ١٠٤».

(٣) يحدد الإمام الخميني (ره) في عبارات من المجلد الأول من رسالته «تحرير الوسيلة» (موضوع الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر) إطار الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر بأروع أسلوب حيث يكتب: «ينقسم كل من الأمر والنهي إلى واجب ومندوب. فما وجب عقلاً وشرعاً؛ وجب الأمر به، وما قبح عقلاً أو حرم شرعاً؛ وجب النهي عنه، وما ندب واستحب فالأمر به كذلك، وما كره فالنهي عنه كذلك».

وهكذا يمكننا في ظل مثل هذا المفهوم للمسؤولية أن نفهم كنه الروايات التي تعرّف أفضل الناس بأنهم أنفعهم للناس[1]، وأن الجنة وجبت لمن يدفع عن المجتمع الإسلامي بلية ما[2] (والمرض في الحقيقة مصداق واضح للبلاء) وأن نقدم تفسيراً أكثر وضوحاً لدور الصحة في خدمة الناس.

(١) قال رسول الله (ص): «أحب عباد الله إلى الله جل جلاله أنفعهم لعباده» (بحار الأنوار، المجلد ٧٧، ص ١٥٢).

وكذلك «خير الناس أنفعهم للناس» (تحف العقول).

و «خير الناس من انتفع به الناس» (بحار الأنوار، المجلد ٧٥، ص ٢٣)

وعن الإمام علي (ع)، قال: «ليكن أحب الناس إليك وأحظاهم لديك أكثرهم سعياً في منافع الناس» (غرر الحكم، الجملة ٦٤، حرف اللام.

وقال (ع) أيضاً: «خير الناس من نفع الناس» (غرر الحكم، الجملة ٥٥، حرف الخاء).

(٢) قال رسول الله (ص): «من رد عن قوم من المسلمين عادية ماء أو نار أوجبت له الجنة» (الكافي المجلد ٢، ص ١٦٥ والمجلد ٥، ص ٥٥).

إن المرض، بالطبع، يمثل مصداقاً واضحاً لبلايا تستجلب الحيلولة دون وقوعها رضا الله. شأنها شأن الفيضانات والحرائق.

«الخدمات الصحية في ظل اسناد التعاليم الدينية والفقه الاسلامي»

السلامة، قيمة دينية:

يعبّر عن السلامة في الثقافة الاسلامية السامية باعتبارها قيمة توصف بتعابير رائعة مثل: أفضل النعم[1]؛ أهنأ نصيب يناله الانسان[2]؛ نعمة مجهولة[3]، وبأنها من نعيم الدنيا[4]، نعمة لا خير في الحياة دونها[5]؛ نعمة يعجز الانسان عن اداء حقها في الشكر[6]؛ حسنة الدنيا[7]؛ ثروة مستترة[8]؛ أمان

---

(١) قال الإمام علي (ع): «الصحة أفضل النعم» (غرر الحكم، ص ٤٨٣، الجملة ١١١٤٨).

(٢) وقال (ع): «أهنأ الأقسام، القناعة وصحة الأجسام». (المصدر السابق، ١١١٦١).

(٣) عن رسول الله (ص) أنه قال: «نعمتان مجهولتان، الصحة والأمان» (روضة الواعظين، المجلد ٢، ص ٤٧٢ وكذلك نهج الفصاحة).

وقال (ص): «نعمتان مكفورتان، الأمن والعافية» (بحار الأنوار، المجلد ٨١، ص ١٧).

وعنه (ص) في المصدر نفسه: «نعمتان مغبون فيهما كثيرٌ من الناس: الصحة والفراغ».

(٤) قال الإمام الصادق (ع): «النعيم في الدنيا: الأمن وصحة الأجسام» (بحار الأنوار، المجلد ٨١، ص ١٧٢ ومعاني الأخبار، ص ٢٣٠).

(٥) قال رسول الله (ص): «لا خير في الحياة إلّا مع الصحة» (بحار الأنوار، المجلد ٧٧، ص ٥٨ وكذلك نهج الفصاحة).

(٦) قال الإمام الصادق (ع): «العافية نعمة يعجز الشكر عنها» (بحار الأنوار، المجلد ٨١، ص ١٧٢).

(٧) قال النبي (ص): «الحسنة في الدنيا، الصحة والعافية» (المصدر السابق).

(٨) قال أمير المؤمنين علي (ع): «العافية ملك خفي» (بحار الأنوار، المجلد ، ص ١٧٣).

الدنيا[١]؛ ذخر الحياة[٢] وعشرات الأوصاف الأخرى[٣] المنوّهة إلى أهميتها. كما تذكر الصحة في إطار أدعية مختلفة باعتبارها مطلباً هاماً يتم التوجّه به إلى الله. ويوجّه المؤمنون لمثل ذلك أيضاً[٤].

---

(١) وعنه (ع) أيضاً: «من صح فيها (الدنيا) أمن ومن مرض فيها ندم» (بحار الأنوار، المجلد ٧٨، ص ٣٧).

(٢) وقال (ع): «الصحة بضاعة والتواني إضاعة» (بحار الأنوار، المجلد ٨١، ص ١٧٣).

(٣) فالمفتقر إلى نعمة السلامة يوصف بأنه دوماً «ناقص العيش، زائل العقل» (مضطرب البال، مشغول القلب).

جاء عن الإمام الصادق (ع) أنه قال:

«خمس خصال من فقد منهن واحدة لم يزل ناقص العيش، زائل العقل، مشغول القلب. فأولها صحة البدن والثانية الأمن والثالثة السعة في الرزق والرابعة الانيس الموافق (الزوجة الصالحة والولد الصالح) والخامسة وهي تجمع هذه الخصال: «الدعة» (بحار الأنوار، المجلد ٨١، ص ١٧١ وخصال الشيخ الصدوق، المجلد ١، ص ١٩).

وقال (ع) أيضاً: «العافية نعمة خفية إذا وجدت نسيت وإذا فقدت ذكرت». (بحار الأنوار، المجلد ٨١، ص ١٧٢).

وعنه (ع) كذلك: «خمس من لم تكن له لم يتهنّ بالعيش» الصحة والأمن والغنى والقناعة والانيس الموافق». (بحار الأنوار، المجلد ٦٩، ص ٣٦ وأمالي الشيخ الصدوق، ص ١٧٥).

وعن الإمام علي (ع): «اغتنم صحتك قبل سقمك» (بحار الأنوار، المجلد ٨١، ص ١٧٣).

(٤) كما في عبارة:

- «وقوِّ على خدمتك جوارحي...»، من دعاء كميل بن زياد،
- و «.. ولا سقماً إلّا شفيته» من تعقيبات صلاة الظهر،
- و «.. والسلامة في نفسي» من تعقيبات صلاة الصبح والعصر،
- و «وإياك أرغب في لباس العافية وتمامها وشمول السلامة ودوامها..» من دعاء يوم الأحد،
- «.. وأمرضت وشفيت وعافيت..» من دعاء يوم الأربعاء،

←

نخلص مما أشرنا إليه حسب مقتضيات البحث في موضوعاتنا السابقة أن السلامة المثالية المطلوبة هي السلامة الكاملة، الشاملة، الشافية، والأهم من كل هذا المتنامية الكفيلة بضمان عافية الدين والآخرة[1].

من المسلَّم به أن يولي دين سعادة الدارين منتهى اهتمامه وتأييده وإسناده التام للمساعي المبذولة لنيل مثل هذه النعمة القيمة والأساسية وأن يمد أتباعه، تمهيداً لتحقيقه، بتعليمات تطبيقية خاصة سواء في إطار التكليف (الحلال والحرام والمستحب والمكروه والمباح) أو إطار الوصايا والإرشادات أو في إطار الأسس والقواعد الفقهية والنظام الفكري العقائدي وكذلك النظام الاجتماعي للإسلام.

والحقيقة التي يمكن الإنسان أن يعلنها بصوت مسموع واسلوب ينم عن الثقة، هي: لا توفر اي من المذاهب الفكرية بقديمها وجديدها أو حتى الأنظمة العقائدية الالهية والغير الهية، أرضية النمو والازدهار والاتساع والتكامل للصحة والسلامة بمثل ما نلاحظه في الإسلام ولا يتضمن أي منها إسناداً ودعماً (ذاتياً أو مكتسباً أو في شكل المسؤولية الشرعية والثواب والجزاء الدنيوي والاخروي) يولد التزاماً عملياً بمثل ما يكفله الإسلام من قوة ورصانة.

فهل ياترى يتسنى للمجتمعات المسلمة، وهي تتمتع بمثل هذه الخلفية الرصينة، التشبث بأية ذريعة لتحليل ما يعانونه من المشاكل العديدة وتولد الحاجة لديهم إلى الأجانب جرَّاء التهاون والتفريط والإهمال في تبرير إحباطهم المذل في مجال تأمين الصحة والسلامة في حظيرة القدس الالهية؟

أجل، قد تكون حجتهم الوحيدة هي أن أهل العلم قد أغفلوا عن التذكير بهذه المسؤوليات بأي دليل كان.

- «.. سلامة أقوى بها على طاعتك..» من دعاء يوم الخميس.

وأدعية أخرى مثل دعاء «يا ولي العافية» و «طلب العافية في ليلة القدر» و...

(١) تشير إلى ذلك الفقرة الثانية من الدعاء الثالث والعشرين من الصحيفة السجادية.

نظرة إلى بعض الأصول والقواعد الفقهية الهامة:

بغض النظر عن منشأ وأوليات هذه الأصول والقواعد فإنها وبالنظر لخلفيتها الشرعية قد تفرز بحسب الزمان والمكان معطيات حديثة ومسؤوليات كثيرة في مجال مختلف القضايا الخاصة بالمجتمع الإسلامي ومنها قضية تأمين سلامة وصحة المجتمع. ونحن بدورنا نشير الى بعض حالاتها ذات الصلة بموضوع البحث:

قاعدة «نفي سبيل الكفار»:

تحذر الآية الكريمة: ﴿ولن يجعل الله للكافرين على المؤمنين سبيلا﴾[(١)] وكذلك آيات عديدة أخرى[(٢)] وبقوة، المجتمع الاسلامي من الانقياد لهيمنة الأجانب أو الاعتماد عليهم بما يوفر أرضية الخنوع لهم في مختلف الشؤون السياسية، والاقتصادية، والعلمية، والعسكرية والاجتماعية (بما فيها الصحية) فالإسلام اراد للمجتمع الاسلامي العزة والاعتلاء[(٣)].

كأن هذه القاعدة كفيلة بتعبئة مقومات قدرة المجتمع لتحقيق الاستقلال الشامل، وبالطبع سوف يكون للصحة بدورها نصيب ملحوظ من الاهتمام على هذا الصعيد باعتبارها إحدى الخلفيات الأساسية التي يقوم عليها بناء مجتمع موفور الصحة والحيوية والقدرة والاعتزاز[(٤)].

---

(١) سورة النساء، الآية ١٤١.

(٢) ومنها الآيات: (يا أيها الذين آمنوا لا تتخذوا الكافرين أولياء من دون المؤمنين) «سورة النساء، الآية ٤٤» و (ولا تركنوا إلى الذين ظلموا فتمسكم النار) «سورة هود، الآية ١١٣».

(٣) هذا ما ينطوي عليه قول الإمام الصادق (ع) في حديثه: «إن الله فوّض إلى المؤمن أموره كلها ولم يفوض أن يذل نفسه العزيز» (المحجة البيضاء، المجلد ٤، ص ١٠٧).

(٤) تشير الآية (٦٠) من سورة الأنفال: (وأعدو لهم ما استطعتم من قوة ومن رباط الخيل ترهبون به

←

أصل «كرامة الانسان» وضرورة صيانتها في ظل العدل:

يحظى الإنسان في نظام الخلق بمكانة سامية مرموقة حيث تحدد الإشارات القرآنية والروائية بأن الهدف الأساس من خلق هذا العالم بعظمته هو الانسان وتحقق كماله(١).

ويستوحى أصل «كرامة الانسان» من الآية ﴿ولقد كرمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر﴾(٢) وآيات عديدة أخرى(٣). وبالأخذ بالحساب الانسان باعتباره جزء من المجتمع، وضرورة حفظ مقومات عزة المجتمع الاسلامي، من هنا فإن إعادة النظر في أهمية الصحة في تأمين عزة المسلمين وحفظ كرامة الإنسان تلزمنا بإضفاء درجة أعمق من الشعور المسؤول إلى توجهاتنا إزاء قضايا الصحة.

ومن جهة أخرى فإن الاستناد إلى العدل باعتباره أصلاً أساسياً من الأصول ذات الحظوة بأعلى درجات التأكيد في الدين الإسلامي(٤)

← عدو الله وعدوكم) إلى هذا الموضوع لإبعاد فكرة شن أي نوع من الهجمات وفرض اي ضرب من ضروب الهيمنة على المسلمين عن مخيلة الأجانب.

(١) أشرنا فيما سبق من هذا الفصل إلى بعض الآيات والأحاديث، ذات الصلة، في موضوع (لم يخلق الانسان عبثاً).

(٢) سورة الاسراء، الآية ٧٠.

(٣) تشير الآية (٣٠) من سورة البقرة الى منزلة خلافة الله على الأرض والآية (٨٤) من سورة الانشقاق إلى مسيرة الانسان الشاقة نحو الله ولقائه، والآية (٧٢) من سورة (ص) إلى نفخ الروح الالهية في الانسان و...

(٤) تنوّه الآية (٨) من سورة المائدة إلى ضرورة الالتزام بالعدل وعدم التغاضي عنه لأي من التحفظات والآية (١) من سورة النساء: (يا أيها الناس اتقوا ربكم الذي خلقكم من نفس واحدة وخلق ←

وسائر الأديان السماوية الأخرى[١] في سياق ضمان الحفاظ على كرامة الانسان في حياته الدنيوية، فإننا نجد أن هذا الأصل يؤكد وبشدة على ضرورة تأمين الصحة للجميع في سياق تحقيق العدالة بحسب هذا الأصل.

وبهذا يدرج هذا الأصل أيضاً في قائمة الخلفيات الرصينة لوجوب ايلاء الاهتمام الجاد بقضية السلامة والصحة الشاملة في المجتمع الإسلامي مما لا يمكن التغاضي عنه بسهولة.

حددت منظمة الصحة العالمية أيضاً العدالة في الرعاية الصحية وتوفير الصحة لتحقيق العدالة[٢] باعتبارها أحد الأصول الأربعة في

← منها زوجها وبث منهما رجالاً كثيراً ونساء...) والآية (٢) من سورة يونس (وماكان الناس إلّا أمة واحدة فاختلفوا...) والآية (٤) من سورة الحجرات (يا أيها الناس إنا خلقناكم من ذكر وأنثى وجعلناكم شعوباً وقبائل لتعارفوا، إن أكرمكم عند الله أتقاكم)، والآية (٢٢) من سورة الروم (ومن آياته خلق السماوات والأرض واختلاف ألسنتكم وألوانكم...)، والآية (٣٥) من سورة سبأ (وقالوا نحن أكثر أموالاً وأولاداً...) إلى لزوم نبذ الامتيازات الواهية، ويؤيد ذلك ما نقرأه من كلام ثمين عن الإمام علي (ع) في نهج البلاغة وهو يخاطب مالك الأشتر عندما بعثه إلى مصر عاملاً عليها حيث ينبهه إلى أن أهل مصر صنفان وأنه ملزم، على أية حال، بالتعامل مع كلا الصنفين بالعدل والانصاف حيث يقول: «فإنهم صنفان، أما أخ لك في الدين أو نظير لك في الخلق...) وقوله (ع) أيضاً: «ليكن أحب الأمور إليك أعمها في العدل وأقسطها بالحق».

(١) تحدد الآية (٢٥) من سورة الحديد: (لقد أرسلنا رسلنا بالبينات وأنزلنا معهم الكتاب والميزان ليقوم الناس بالقسط...) تطبيق العدالة وتحقيقها بأنه من الأهداف الأساسية لبعثة الأنبياء الالهيين (ع).

(٢) حددت لفلسفة الرعاية الصحية الأولية أربعة أصول، أولها العدالة الاجتماعية. أما بقية الأصول فإنها: مساهمة الشعوب، الإفادة من التكنولوجيا المناسبة والتنسيق بين الأقسام. (عن كتاب «علم الاجتماع التغذوي للمؤلف، ١٩٨٨، معهد أبحاث التغذية والتصنيع الغذائي في ايران).

فلسفة الرعاية الصحية الأولية أو ما يصطلح عليها (P.H.C)[١]. وقد تم في بعض الوثائق والسندات الدولية الأخرى ذات الصلة بالطب تأييد موضوع العدالة بذات الهدفين المذكورين في فلسفة الرعاية الأولية[٢].

قاعدة الاضطرار أو الضرورة وإزالة العسر والحرج:

رغم أن الانسان يكون عادة في غنى عن تجاهل القوانين الثابتة لضمان سلامته إلّاأنه يحدث أحياناً في حالات نادرة أن يضطر بحكم ظروفه إلى تعاطي شيء مما تحرمه الأحكام الأولية[٣] بشكل آني وفي إطار محدود. وبالطبع يكون ذلك في سياق تطبيق حكم الشريعة أيضاً من أجل الحفاظ على حياته.

ومن النماذج الواضحة لذلك الإفطار وترك الإمساك في شهر رمضان المبارك لمن يعرّض الصيام سلامته لخطر جاد[٤] أو لمعاناة وآلام

---

(١) (P.H.C) هي العلامة الاختصارية لعبارة الرعاية الصحية الأولية (Primary Health Care) والتي تم تصويبها مع شعار «الصحة للجميع» حتى عام (٢٠٠٠)م من قبل المشاركين في مؤتمر آلمآتاعاصمة قزاقستان، المسماة اليوم آستانه (المصدر السابق). وقد أشرنا آنفاً أنه استعيض عن هذا الشعار منذ العام (٢٠٠٠)م بشعار تنمية السلامة Health Promation بينما لم تتحقق بعد أهداف الرعاية الصحية الأولية في الكثير من بلدان العالم الثالث..

(٢) مثل المبدأ الرابع في اعلان بلمونت. يحظى هذا المبدأ في الوقت الحالي على التأييد في أغلب بلدان العالم باعتباره الأسس الأربعة في الأخلاقيات الطبية. (راجع كتاب الأخلاق والتاريخ الطبي للمؤلف).

(٣) الأحكام الأولية هي في الحقيقة الأحكام الثابتة الغير متأثرة بعامل الزمان والمكان وظروف الإنسان مثل حرمة تعاطي لحم الميتة، ووجوب صيام شهر رمضان المبارك وما شابه ذلك. بينما الأحكام الثانوية تتبع قاعدة الأهم فالمهم وتتغير آنياً لضمان مصلحة ظروف خاصة وزمان معين ولأشخاص محددين مثل جواز تناول لحم الميتة على قدر تفادي خطر الموت للمضطر إلى ذلك.

(٤) هذا ما تشير إليه الآيتان ١٨٣ و ١٨٤ من سورة البقرة.

شديدة[١].

ومن نماذجه الأخرى تعاطي المريض لبعض ما حرم شرعاً في الظروف العادية إلّا أن مقتضيات علاجه كمريض تلزمه في الظروف الحالية بتعاطيها[٢].

ومن الحالات الأخرىٰ هي السماح بتناول المأكولات المحرمة للذين يتعذر عليهم الحصول على المأكولات المأذونة وتعرضهم هذه الحالة لخطر الهلاك في حال الامتناع عن تناولها أو لوضع يخرج عن نطاق تحملهم[٣]، عندئذ تأذنه الأحكام الثانوية[٤] بالإفادة مما حرم، بحسب قاعدة العسر والحرج، بما يأمن تفادي الخطر حفاظاً على حياته وسلامته. هكذا تضمن مرونة الأحكام الالهية الحيوية انطلاقاً من اللطف والرحمة الالهية اللامتناهية والأحكام الدينية، البارّة بجدٍ بأتباعها، سلامة الإنسان وتحفظ حياته[٥].

---

(١) تنص على ذلك الآية (.. وعلى الذين يطيقونه..) (سورة البقرة، الآية ١٨٤).

(٢) تنص الآية ١٨٤ من سورة البقرة مثلاً على جواز تناول الطعام في أيام شهر رمضان المبارك في بعض الحالات.

(٣) ذيلت مجموعة من الآيات الخاصة بتحريم بعض المواد بعبارة «فمن اضطر» التي بينت إمكانية تعاطي نفس تلك المواد، حصراً في إطار تفادي الخطر، بعيداً عن روح التمرد أو التمادي. ومنها الآيات:

-(١٧٣) من سورة البقرة،

-و (١٤٥) من سورة الأنعام،

-و (١١٥) من سورة النحل.

(٤) تتسم الأحكام الثانوية خلافاً للأحكام الأولية بطابعها الآني الاستثنائي والغير ثابت والذي يحدد فاعليتها بحسب أزمنة وأمكنة متميزة أو لأشخاص معينين طبقاً لقاعدة الأهم فالمهم، وبالطبع تنتفي الأحكام الثانوية بزوال سبب جوازها بحكم قاعدة العسر والحرج أو الاضطرار أو أية قضية مهمة أخرىٰ فيعود الوضع لما تحكم به الأحكام الأولية.

(٥) هذا ما يتم بالاستناد إلى الآيات التي نوّهنا إليها باعتبارها منشأ الأحكام الثانوية الخاصة

←

قاعدة لا ضرر ولا ضرار:

يمكن الإفادة على نطاق واسع من هذه القاعدة الفقهية البالغة الأهمية، المستوحاة من الحديث النبوي الشريف: «لا ضرر ولا ضرار في الإسلام»[(١)]، لحفظ وضمان سلامة الفرد والمجتمع ووضع وتنفيذ تطبيقات اجرائية تلزم الأشخاص برعاية الشؤون الصحية خاصة عند تأثر سلامة الآخرين سلبياً بسلوكيات الشخص[(٢)].

من المسلَّم به أن الالتزام الشرعي الفقهي بأي من التطبيقات الاجرائية، إلى جانب توفر الالتزامات القانونية، وشعور الشخص بمسؤولية أمام الله يقوي لدينا الأمل بأن نشهد التنفيذ الأكثر جدية ودقة لتلك التطبيقات، بينما نشهد في

← بظروف الاضطرار وازالة العسر والحرج، وكذلك الآية (٧٨) من سورة الحج: (وما جعل عليكم في الدين من حرج...) وكذلك أحاديث كثيرة تستند إليها الكتب الفقهية ومنها حديث الإمام الباقر (ع): «ما حرم الله حراماً فأحله من بعد إلّا للمضطر» (مستدرك الوسائل، المجلد ١، ص ٨٧)، حتى نصل إلى العبارة «الضرورات تبيح المحظورات» (فقه الامام الصادق ـ ع ـ لمحمد جواد مغنية) حيث تمهد للتكيف والتطابق مع الظروف بما يحفظ حياة الانسان ويضمن سلامته. حري بنا أن نشير ونؤكد هنا على ضرورة الإحجام عن الاستناد الى هذه المرونة واغفال الأشخاص والنخبة والجهات المسؤولة في المجتمع الاسلامي عن مسؤولياتهم إزاء تفادي ظروف الاضطرار. فاستعمال بعض المنتجات المحرمة بحكم أولي في تصنيع بعض الأدوية يلزمنا بالعمل على الاستعاضة عنها بمنتجات محللة وهذا ما تم الأخذ به لحسن الحظ في بعض الحالات في ايران خلال سنين ما بعد انتصار الثورة الاسلامية فيها.

(١) وسائل الشيعة، المجلد (٦)، ص ١٤.

(٢) كما في فرض رعاية التطبيقات الصحية والاستفادة من المنظفات والمعقمات والأجهزة مثل الثلاجات والمجمدات وما إليها على العاملين في مجال تصنيع المواد الغذائية وعرضها، بهدف اتقاء حالات التلوث الغذائي وتفادي أمراض التغذية.

حالات كثيرة سلوك بعض الناس أسلوباً يتنافى مع ما يلتزمون به أمام المفتشين والمراقبين بمجرد إغفال عين الرقابة والقانون المترصدة عنهم حيث يلتزمون سلوكاً غير مسؤول في غيابهم.

لا يجوز للمبتلين بالأمراض المعدية بحكم هذه القاعدة الفقهية الهامة أن يسلكوا، بأي دليل كان، على نحو يعرض سلامة الآخرين للخطر. من هنا يكون لزاماً عليهم وعلى الجهات المسؤولة في المجتمع السلوك والتخطيط بنحو يمنع المجازفة بسلامة الناس جرّاء التهاون بالمبادئ الصحية.

يروى عن الإمام الصادق عليه السلام أنه قال: «كل شيء تكون فيه المضرة على الإنسان في بدنه، فحرام أكله إلّا في حال الضرورة»[١].

أما الحديث عما إذا كان هذا الضرر سريع الظهور أو تنكشف آثاره بالتدريج على المدى البعيد وما هو مدى هذا الضرر وهل يشمل هذا الحكم الاضرار الصغيرة القليلة الأهمية أيضاً أم لا؟ فهذا هو موضوع تتناوله الأبحاث الفقهية. ولكن ما يمكن استنباطه من ظاهر هذا الحديث الرائع للغاية والزاخر بمنتهى الخير حيث يشعر أي إنسان مؤمن ملتزم بالتعاليم الإسلامية بواجبه إزاء هذا الحديث، هو تجنب كل ما يأتي على الانسان سواء بضر قليل أو كبير أو تتبلور آثاره السيئة على المدى القصير أو بالتدريج على المدى البعيد أو بعد تكرر التعاطي أو على أي نحو آخر. أن الشعور المسؤول إزاء تعليمات المعصومين عليهم السلام من شأنه إفراز تأثير ايجابي في غاية الأهمية على صعيد ضمان السلامة والحفاظ عليها وإن كان هنالك اختلاف في آراء الفقهاء بشأن بعض السلوكيات. فبعض الفقهاء يحرم تدخين السجائر وبعضهم ما زال يحسبه

---

(١) جاءت هذه العبارات ضمن حديث مطول ضمه كتاب تحف العقول (ص ٣٥٤) حول ما حرم وأحل من المأكولات. ينطوي هذا الحديث على ملاحظات توجيهية كثيرة بشأن أنواع المأكولات.

مباحاً. فرغم أن الشك لا يساور أي شخص ولا تتردد أي من المصادر العلمية العصرية بشأن الأضرار المباشرة والغير مباشرة للسجائر وآثارها الجسمية في المدخنين والأشخاص الغير مدخنين إلّا أن آراء الفقهاء لا تتماثل حول مدى هذه الآثار السيئة ودفعاتها.

بعض القواعد الفقهية الأخرىٰ:

بنظرة سريعة إلى سائر القواعد الفقهية وقليل من التمحيص في مجالات تطبيقها يتبين أن الصحة وتأمين السلامة موضوع من شأنه أن يحظى على خير وجه بأفضل إسناد ودعم فقهي. نكتفي هنا بالإشارة إليها من خلال نماذج نذكرها على سبيل المثال لا الحصر:

قاعدة أولوية دفع المفسدة على جلب المنفعة:

في بعض الحالات قد يتأتى عن انتاج مادة ضارة أو الاستفادة منها منافع معينة ولكن يتم التغاضي عن منفعتها بالنظر لما يترشح عن ذلك من مفسدة وضرر. يستوحىٰ بوضوح من الآية الشريفة: ﴿ويسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس، وإثمهما أكبر من نفعهما﴾[1] أهمية الامتناع عن تعاطي المشروبات الكحولية أو القمار رغم بعض منافعهما المادية لتفادي ما يفرزان من مفسدة.

وهكذا يمكن تقييم انتاج وعرض السجائر بحسب هذه القاعدة نفسها واستطراداً التغاضي عنها لتحقيق مصلحة أكبر وهي اتقاء مفسدة (مضار) السجائر.

---

(١) سورة البقرة، الآية ٢١٩.

قاعدة وجوب مقدمة الواجب:

تتسم هذه القاعدة المستوحاة من الاستلزامات العقلية[١] بسعة فاعليتها التطبيقية في مجال الصحة وتأمين السلامة والحفاظ على حياة الانسان. وعلى هذا فإن كل اجراء تمهيدي يتوقف دوام حياة الإنسان والحفاظ على حياته، على إنجازها يغدو تلقائياً بحكم هذه القاعدة، واجباً شرعياً. فقد تتوقف حياة الإنسان على تعاطي دواء أو تطعيم ما مثلاً، مما يفرض التزاماً شرعياً.

أما الاستلزامات العقلية أو غير المستقلات العقلية فهي في الواقع اعلان العقل عن حكمه (وبحسب الحالة) في مستلزمات أي حكم شرعي كما في مقدمة الواجب واجب بحد ذاتها. فالصلاة مثلاً واجبة ولابد من الاتيان بالطهارة لأدائها. فالطهارة إذاً (الوضوء مثلاً) مقدمة لأداء واجب شرعي وهو أداء الصلاة. فالوضوء بذلك يصبح واجباً باعتباره مقدمة واجب.

ومقدمة الحرام حرام بحد ذاتها. فبيع العنب لمن ينوي صنع وتعاطي المشروبات الكحولية منه وحتى حمله إلى مثل هذا الشخص يمثل مقدمة لعمل محرم. على هذا يحرم شرعياً تزويد هذا الشخص بالعنب باعتباره مقدمة

---

(١) يتبنى الفقه الجعفري باعتباره أحد المصادر المستقلة إلى جانب القرآن والسنة والاجماع لا باعتباره الوسيلة الوحيدة لاستنباط الأحكام من الكتاب والسنة. فالدليل العقلي هو كل حكم عقلي يتم التوصل به الى حكم شرعي حيث يستخرج الحكم الشرعي من الحكم العقلي. وتصنف الأحكام العقلية إلى صنفين عامين: المستقلات العقلية وغير المستقلات العقلية أو الاستلزامات العقلية.

والمستقلات العقلية هي الأحكام التي يحكم بها العقل بادئ ذي بدء دون تلقيها من الشرع مثل قبح الظلم، وحسن العدل، ووجوب الحفاظ على الأمانة وأداء الدين وما إليها. يرى الإمامية أن الدين عندما يحكم بشأن موضوع ما فإن ذلك الحكم يحقق بالتأكيد مصلحة بني الإنسان فأينما وجدت مصلحة أو مفسدة جُدد لها حكم شرعي والعقل يهتدي إلى الحكم الشرعي بتحديد المصلحة أو المفسدة.

للحرام. (نظرة إلى الفقه الاسلامي كخلفية داعمة للتنمية الصحية المتواصلة»، مجموعة مقالات «الإسلام وعلوم الصحة»، الجزء ١، للمؤلف، ١٩٩٦).

قاعدة حرمة مقدمة الحرام:

يعرض تناول المواد السامة حياة الإنسان للخطر وعلى هذا لا يجوز شرعا تناولها باعتباره مقدمة الحرام[١].

ويمكن الاستناد إلى هذه القاعدة ببساطة لمواجهة الأساليب ذات الدور الفاعل في إشاعة الأمراض وتعريض حياة الإنسان للخطر[٢].

قواعد إلغاء الخصوصية، الأولوية، مفهوم الشرط، التخيير، الاستصحاب و...

يمكن اللجوء إلى هذه القواعد أيضاً كل في محله للإفادة بشكل مطلوب مما تفرضه من التزام شرعي فقهي في سياق تأمين السلامة وحفظها وتنميتها، نكتفي بهذه الإشارة بشأنها دون الإسهاب في الحديث حولها طلباً للاختصار؟

الاستنتاج:

إن الفقه الاسلامي سيما فقه الإمامية الفريد يتعمق في إعداد الأرضية

(١) فمثلاً يتبين هذا الموضوع بوضوح في الحديث الذي أوردناه في موضوع قاعدة «لا ضرر ولا ضرار» عن الإمام الصادق (ع) حول حرمة المأكولات الضارة (تحف العقول، ص ٣٥٤) فإنه (ع) يشير على سبيل المثال إلى أوراق الدفلى (وهو نبات في غاية السمية) ويحكم بحرمة تعاطيها لما في ذلك من خطر يواجه سلامة الإنسان.

(٢) يتبين بوضوح سعة المجال التطبيقي لهذه القاعدة في دعم القضايا الصحية في عبارة جاءت عن الشهيد الأول في كتاب «الدروس الفقهية»، حيث كتب يقول: «يكره كثرة الأكل وربما حرم إذا أدى إلى الضرر».

المطلوبة للتنامي الصحي المتواصل بحيث يتوقع من أهل الإيمان أن يتمتعوا بأفضل وأعلىٰ مستويات الصحة والسلامة جرّاء الانسياق في مجراه واستثارته الهمم ودعوته لبذل المساعي الفردية والجماعية والحكومية لتحقيق هذه المهمة.

الصحة والإسراف:

ضمان الصحة أمر خفيض الكلفة ويكون في الكثير من الحالات حتى دون كلفة بل والأكثر من ذلك تقتضي رعاية الصحة أحياناً التغاضي عن بعض النفقات (مثل تجنب التخمة والاستغناء عن تعاطي ما لا يفيد من المواد). ومع ذلك فإن الانفاق من أجل تأمين السلامة متى ما استوجب فإنه لا يعتبر من مصاديق الاسراف بينما توصف إراقة نصف فنجان ماء عبثاً من مصاديقه ولا يعتبر إنفاق مبالغ طائلة للتغلب على مشكلة صحية مثل توفير المياه الصحية أو المجاري لضمان طرح المياه بأسلوب صحيح اسرافاً.

قال الإمام الصادق عليه السلام: «ليس فيما أصلح البدن إسراف، إنما الاسراف فيما أتلف المال وأضر البدن»[١].

يحوي هذا الحديث الرائع الممتاز دعماً جاداً لشؤون الصحة والخدمات الصحية. ربما كان الأجدر بنا أن نرفعه شعاراً مرصعاً بالذهب نكتبه على بوابات الكليات ذات الصلة بالصحة والطب ومراكز التخطيط لتأمين صحة المجتمع.

الوقاية والعلاج، أيهما الأرجح؟

رغم اننا استوحينا من تعريف الصحة بأنها تستبطن علاج الأمراض لضمان

---

(١) الفصول المهمة في أصول الأئمة، الحر العاملي (ره)، ص ٩٨ نقلاً عن تهذيب الشيخ الطوسي نقلاً عن محمد بن.... بن محبوب... حتى يبلغ الإمام الصادق (ع).

السلامة أي أن الصحة بتعبير آخر تشمل العلاج أو كحد أدنى توفير مقدمات العلاج إلّا أن عامة الناس يرون عادة أن الصحة تعني اتقاء المرض، والعلاج أمر يرتبط بما بعد حدوث المرض. وبمثل هذا الاتجاه أيضاً يمثل العلاج أحياناً اجراء صحياً كما في علاج مرض معد لأنه في الواقع ضبط أو قمع لعامل انتقال وانتشار المرض أو اخضاع طفل مصاب بالتهاب الحنجرة[١] للعلاج التام بتعاطي المضادات الحيوية مثل البنسلين، فمثل هذا الاجراء الطبي هو في الواقع خطوة اتقائية لتفادي الحمى الروماتيزمية (الرثيانية) وعوارضها اللاحقة. فعند إهمال التهاب الحنجرة قد يزول عن الحنجرة، في ظاهر الأمر، التهابها بعد عدة أيام، ولكن الأجسام المضادة[٢] التي يولدها الجسم لمواجهة جراثيم التهاب الحنجرة قد تفرز للطفل مشاكل جديدة (مثل إحداث تلف في صمامات القلب أو في الشريان الأبهر ـ الذي يتولى مهمة توزيع الدم من القلب نحو مختلف أجزاء الجسم ـ أو إحداث تلفات مفصلية.

فكما ترجح التعاليم الدينية تجنب الآثام والخطايا على ارتكابها وتعقيبها بالتوبة[٣]، يرجح تفادي الابتلاء بالأمراض على الابتلاء بها وعلاجها. فمثلما

(١) تسببها الجراثيم العقدية المكورة الحالّة للدم (من النوع A) اي (Streptococci).

(٢) أي (Anty body): وهي مادة بروتينية يفرزها جهاز مناعة الجسم لمواجهة المواد الخارجية (مثل الجراثيم، الفايروسات وسمومها) أي أنها الأداة الدفاعية الخاصة بالجسم إزاء العوامل المرضية حيث تتركب مع تلك العوامل المرضية لتعرقل نشاطها، وهذه هي بالتحديد آلية اكتساب الشخص مناعة ضد المرض بعد ابتلائه به، ومن ثم تماثله للشفاء. ولكن بسبب انحسار عدد الأجسام المضادة في الجسم بالتدريج يحتمل أن يصاب الشخص ثانية بمرض ابتلي به مسبقاً إثر ارتباطه بعامله المرضي.. فالتلقيحات هي في الواقع ذات العوامل المرضية المبادة أو الموهنة يتم تطعيم الإنسان بها فموياً أو زرقاً وهي ليست بالقوة التي تعرض الإنسان للمرض ولكنها ترغم الجهاز المناعي في الجسم على صنع الأجسام المضادة التي تحصن الجسم إزاء مرض معين.

(٣) قال الإمام علي (ع): «ترك الخطيئة أيسر من طلب التوبة». (تحف العقول، ص ٢٠٦).

يحتمل فشل المذنب في الاهتداء للتوبة أو في الاتيان بتوبة مقبولة قد لا يتسنى في الكثير من الأحيان الانعتاق من المرض أو تبعاته، إلّا أنه على أية حال بإمكاننا أن ننوّه لأرجحية الوقاية على العلاج للأسباب التالية وبالطبع سوف نهتدي بقليل من التفكير إلى دوافع واسباب أخرى في هذا المجال:

١ـ تتسم الأساليب الوقائية بسهولتها البالغة تطبيقياً وقلة كلفتها أو عدم حاجتها للنفقات أحياناً، وبإمكانية الثقة بها وعدم تحمل الانسان الآلام والمعاناة من جرائها خلافاً للمرض عند حدوثه فإنه يولد الألم والمعاناة وحتى القلق وتشوش البال إزاء مستقبل المريض حيث لا يمكن الاطمئنان إلى تماثل المريض تماماً إلى الشفاء وعدم ثبوت أعراضها.

٢ـ يستهلك اعداد الطاقة البشرية الضرورية في الخدمات العلاجية وقتاً طويلاً وكذلك نفقات باهضة بينما يتيسر تحقيق التوجيه والارشاد الوقائي للجميع على اختلاف المستويات المعلوماتية خلال فترة وجيزة جداً وبكلفة زهيدة حيث يمكن مثلاً تعليم طريقة اعداد الماء الضروري الصالح للشرب بأسلوب في غاية البساطة واستطراداً اتقاء مئات الأمراض التي يستدعي علاجها توفر الأطباء والكادر الطبي والأجهزة الطبية والأدوية المتنوعة.

٣ـ تستتبع الأساليب العلاجية غالباً نوعاً من الذيلية للبلدان الأجنبية في سياق إعداد المواد والمعدات والأدوية الضرورية بينما لا نواجه مثل ذلك في قضايا الوقاية عادة.

يهيمن في أيامنا هذه بعض القوى الأجنبية على تجارة أنواع رئيسية من الأدوية وموادها الأولية والوسائل والأجهزة الطبية، والتي لا يرضيها تقاضي المال فقط عند بيعها للشعوب الأخرىٰ بل تصبو إلى جانب تحقيق الأرباح الطائلة عن هذا الطريق، إلى تثبيت مكانتها والتغلغل إلى تلك الشعوب وفرض

هيمنتهـا الثقافية والعلمية عليهـا. وتبث في الشعوب، بوعي من تلك الشعوب أو بغير وعي مـنها، ضرباً مـن الشـعور بـالدونية وتحـقير الـذات. إلّا أن الخدمـات الصحية لا تولد قط الحاجة الى الأجانب إلى هذا المستوىٰ على أقل تقدير.

٤ـ ترافق الاساليب العلاجية وتعاطي الأدوية عادة تأثيرات جـانبية[١]. ففئة كبيرة من المرضى يتعاطون أدوية ما لعلاج أمراضهم ثم يختبرون أمراضاً أخرىٰ تتأتى من تعاطي تلك الأدوية.

جاء في حديث رائع عن الإمام موسى بن جعفر ﷺ، أنه قال:

«ليس من دواء إلّا يهيج داء»[٢].

كمـا يروىٰ عن الإمـام الصادق ﷺ حديثان قيّمان يـتضمنان مـثل هـذا التأكيد:

ـ «رب دواء جلب داء»[٣].

ـ «ربما كان الدواء داء»[٤].

٥ ـ المرض يحرم المريض غالباً من فرصة العـمل والنشـاط طـوال فـترتي مرضه ونقاهته، ويقحمه في هواجس إزاء الابتلاء بأمـراض أخـرىٰ وأحـياناً تثبت العوارض والنقائص المتأتية منه. أما الخدمات الصحية فإنها تتفاعل في اتقاء وحدوث الأمراض وتبعاتها الوخيمة بأسهل الأساليب وأبسطها، إضافة الى خلوها من مثل هذه المنغصات.

يحدد الإمام علي بن ابي طالب ﷺ المرض بأنه مدعاة الندم، معتبراً الحفاظ

---

(١) Side effects

(٢) الكافي، المجلد ٥، ص ٢٧٣، الحديث ٢٩.

(٣) غرر الحكم، ص ٤٨٤، الحديث ١١١٧٩.

(٤) المصدر السابق، الحديث ١١١٨٢.

على السلامة من بواعث الشعور بالأمان، حيث يقول:

«من صح فيها أمن ومن مرض فيها ندم»[١].

(١) بحار الأنوار، المجلد (٧٨)، ص ٣٧.

رغم أننا تناولنا قبل هذا موضوع «أهمية الصحة وتأمينها» بالتفصيل. ولكن يجدر بنا وقد رصّعنا بحثنا بحديث من ينبوع الطهر الإمام علي (ع) أن نعرض بعض من سائر حكمه القصار المذكورة في ص (٤٨٤) من كتاب غرر الحكم:

- لا وقاية أمنع من السلامة.
- لا تنال الصحة إلّا بالحمية.
- لا رزية أعظم من دوام سقم الجسد.
- لا عيش أهنأ من العافية.
- المرض أحد الحبسين.
- العافية أهنأ النعم.
- الصحة أهنأ اللذتين.

كيف يبتلى الإنسان بالمرض؟

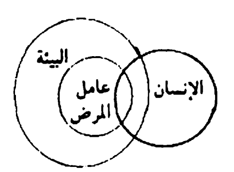
تتمحور خبرة المرض حول عوامل ثلاثة هي:

١ـ العائل

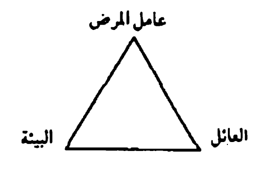
٢ـ البيئة

٣ـ عامل المرض

وتستعرض هذه العوامل الثلاثة عادة من خلال الشكلين التاليين:



تخطيط «غرين برغ»
الارتباط بين العائل والبيئة وعامل المرض



مثلث الارتباط بين العائل والبيئة وعامل المرض

ونحن بدورنا نقدم ايضاحاً موجزاً حول هذه العوامل.

١ ـ العائل: وهو في موضوع بحثنا الانسان المبتلىٰ بالمرض.

٢ ـ البيئة: وهي مجموعة العوامل المحيطة بالانسان وتتألف من:

ـ البيئة الحية المحيطة بالانسان (النباتات والحيوانات والجراثيم وغيرها)،

ـ البيئة الفيزيائية: الماء، الهواء، الضوء، البرودة، الحرارة وما شابهها،

ـ البيئة الاجتماعية: الثقافة والاقتصاد والتعليم والتربية و...

٣ ـ عامل المرض: ربما يكون هذا العامل أحد الجراثيم، الطفيليات، المواد السامة، الصدمات الفيزيائية (مثل الحروق، صدمات البرودة) أو رداءة التغذية، العوامل الوراثية أو عوامل أخرى.

فعند اتصال الانسان بالعامل المرضي في بيئة ما، يناله التأثير من العامل المذكور ويبتلى بذلك المرض إثر ارتباطه به أو تفاعل ذلك العامل[١]، فيما لو توفر لديه الاستعداد للابتلاء به.

يوضح الشكل الآنف المعروف بتخطيط «غرين برغ» نمط ارتباط العوامل المرضية مع الانسان وتأثيرها فيه. نتنبه بالإمعان في الشكل إلى أنه بإمكان بعض الأمور ذات الصلة بالبيئة، مثل أنواع المتعضيات (الكائنات الحية)، المناخ، الضوء، الثقافة، العادات، مستوى الوعي والمعلومات أن تلعب دوراً في ابتلاء الانسان بالمرض أو منع ابتلائه به. كما نلتفت بالتركيز في الشكل إلى إمكانية الحيلولة دون الابتلاء بالأمراض بقطع اتصال الانسان مع العامل المرضي. فعندما يتمثل العامل المرضي في جرثومة ما (مثل جرثومة مرض الحصبة) يمكننا منع الإصابة بهذا المرض باتقاء ارتباط الغائط ثانية مع حياة الإنسان بأي طريق كان مثل ماء الشرب، الأيدي الملوثة أو الذباب.

---

(١) يتضمن كتاب «العقل الناشط في عالم الشيعة» لمركز الدراسات الاسلامية في (استراسبورغ (فرنسا) في الصفحة (٤٦٣) ما سبقها من صفحات فيما يخص تبلور الحالات المرضية وعوامل الأمراض، موضوعات كثيرة جديرة بالتمحيص ومحفزة للتدارس والاكتشاف، مستوحاة من فكر الإمام الصادق (ع). ومع احتواء الكتاب المذكور على نقاط ضعف ولكن هذا القسم من الكتاب (كتاب العقل الناشط في عالم الشيعة) وبالنظر لما تم التوصل إليه من علوم حديثة، ينطوي بين ثناياه على ملاحظات مهمة في غاية الروعة. إنه من الحكمة أن تجرىٰ دراسات حديثة حول ما جاء فيه مع إعادة النظر في أصل نصوص الروايات المستند إليها مما لم يذكر نصها في الكتاب.

أنواع العوامل المرضية:

هنالك عوامل كثيرة من شأنها تعريض الإنسان للمرض. بإمكاننا تصنيف هذه العوامل على النحو التالي:

١ ـ العوامل المرضية الحية (الجراثيم[1] ـ أي المكروبات):

وتشتمل على:

أ ـ البكتريا: (مثل بكتريا مرض السل، الحصبة، الكوليرا، الكزاز، الاسهال، التهاب الدماغ أو ما يصطلح عليه السحايا، التسمم الغذائي و...)

ب ـ الفايروسات[2]: مثل (فايروسات أمراض من قبيل الزكام، اليرقان، داء الكلب و...).

ج ـ الفطر: (مثل فطر الصلع أو فطريات بعض الاضطرابات الجلدية الأخرىٰ و...

د ـ البوغيات الأحادية الخلية: مثل أميبا الاسهال الدموي، أميبا الجيارديا، طفيلي مرض الملاريا الدموي، طفيلي مرض دمل الشرق النسيجي (حبة

---

(١) المكروب مصطلح يعني المخلوق الحي (المتعضي) الضئيل الحجم وهو مأخوذ من لفظتين يونانيتين هما «ميكرو» أي في منتهى الصغر و «بيوس» أي الحياة. والجراثيم (المكروبات) أنواع، منها: البكتريا (وهي أحياء. أحادية الخلية. مختلفة الشكل فمنها المدورة، الشريطية، اللولبية والضمات و...) والفيروسات وكذلك الفطريات وحتى البوغيات (مثل أميبا الإسهال الدموي وما شابهها).

(٢) الفايروسات: أحياء مجهرية اختلافها الرئيسي مع البكتريا هو أنها غير قادرة على التفاعل والتكاثر في غير أبدان الأحياء خلافاً للبكتريا حيث تواصل مراحل نشاطها وتكاثرها في خارج جسم المخلوقات الحية أيضاً.

حلب) أو اللشمانيا، أميباداء المقوسات الذيفانية Toxoplasm و...

هـ ـ الطفيليات[١] الأكبر حجماً: وتشمل الديدان[٢] المعوية مثل الدودة

---

(١) قد يكون عامل مرض الانسان بويض الطفيليات أو يرقاتها وأحياناً الطفيليات نفسها. (اليرقة مخلوق وسطي بين بويض الطفيليات والطفيليات البالغة).

(٢) الديدان أنواع مختلفة تصنف باختصار إلى: العريضيات المتورقة (المثقّبات)، الديدان الشريطية (السلكيات)، والديدان المدورة أو المكورة (الممسودات).

ومن عوامل انتقال الديدان إلى الانسان: الماء والمواد الغذائية الملوثة واللحوم النيئة الغير مطبوخة أو ناقصة النضج طبخاً، الأيدي والأدوات الملوثة والحشرات:

* من الديدان العريضية المتورقة نشير إلى دودة العلق الكبدية الكبرىٰ (الدودة المتورقة الكبدية (fasciola hepatica) ودودة العلق الكبدية الصغرى (متفرعة المعي السنانية (Dicrocelium lanceolatum) ومتفرعة المعي المغصنة (Dicrocelium dpndriticum) والمتورقة البُسكية (fasciola buski). ويتم تلوث أكباد الأبقار والأغنام والماعز بهذه الطفيليات عن طريق تناول الأعشاب والخضار الملوثة الحاملة للحلزونات الدقيقة الحاوية على بويضات الطفيلي والتي تتحول في الجسم إلى يرقة ثم إلى الطفيلي البالغ في أكباد هذه الحيوانات.

وقد تنتقل هذه الطفيليات إلى الإنسان أيضاً بتناول الخضار النامية في قنوات المياه فيما لو لم يتم الإمعان في غسلها وتعقيمها. وقد وردتنا قبل عدة سنوات مثلاً تقارير حول مشاهدة حالات عديدة من التلوث بالدودة الشريطية الكبدية (الوشائع fuscioliasis) في محافظتي جيلان وخوزستان (الساحليتين) في بلدنا ايران.

* من الديدان الشريطية دودة «الأبقار أو الخنازير» الشريطية وطفيليات أخرى. عند تلوث الأعشاب التي تتغذى منها الأبقار ببويضات الديدان الشريطية عن طريق براز الأشخاص المبتلين بهذه الطفيليات تتحول هذه البويضات في داخل عضلات الأبقار خلال مراحل الى يرقات بيضاء تشبه حبة البسلة المفرطحة ثم تنتقل إلى جسم الانسان عند تناوله مثل هذه اللحوم نيئة أو غير مطبوخة طبخاً كاملاً (كما في اللحم المشوي الغير ناضج تماماً) وتتحول إلى ديدان كاملة التطور عند وصولها إلى أمعائه، وتلوث بيئته بطرح عقدها المليئة بالبويضات مع البراز. ولحوم كثير من الأبقار ملوثة

←

- بالدودة الشريطية أي أن لحومها النيئة تحمل يرقات هذا الطفيلي. سوف تقدم بعون الله معلومات أوفى بهذا الخصوص في موضوع صحة المواد الغذائية.

أما دودة الخنازير الشريطية (taenia solium) أي الدودة الوحيدة المسلحة أو ذات الممصات، فإنها تنتقل الى الانسان عن طريق لحم الخنازير الملوث بها وعلاجها أصعب بكثير من علاج التلوث بدودة الأبقار الشريطية.

ومن الديدان الشريطية الاخرى، طفيلي المحرشفة القزمة (hymendepis nana) التي تنتقل إلى الانسان عن طريق الماء أو الخضار الملوثة.

وقد تتلوث بعض الأسماك النهرية بطفيليات العوساء العريضة (Diphllobothrium latum)، فتناول لحوم هذه الأسماك دون طبخها طبخاً كافياً قد يعرض الإنسان إلى التلوث بها.

أما داء الكيسات العُدارية أي التلوث بالأكياس العدارية، فالإنسان يبتلى به عند التلوث ببويضات دودة تسمى الشريطية المكورة الجيبية (Echinoco ccus granulosus) التي تتعشعش في أمعاء الكثير من الكلاب وتشهد اطلاق البويضات في فترات متواصلة متسببة في تلوث البيئة ببويضات في غاية الصغر. واعتادت الكلاب على تمريغ فمها بمحل تبرزها فتنتقل بويضات الديدان إلى سائر أجزاء جسمها والى أيدي وملابس وأدوات أصحابها. وبتسرب إحدى هذه البويضات الى جسم الانسان يتولد لديه كيس عداري وهو تكتل كبير الحجم يحمل يرقات هذا الطفيلي. وبحسب محل استقرارها في الجسم قد يتعرض الشخص أحياناً لأخطار جسيمة.

إن التمحص في تعاليم الدين الاسلامي السديدة فيما يخص ضرورة رعاية النظافة والتحرز من البراز والتلوثات (النجاسات)، حرمة لحم الخنزير نجاسة الكلب نفسه، لزوم تجنب تناول اللحوم النيئة أو الغير مطبوخة طبخاً كاملاً يجعل الانسان يخر إجلالاً لعظمة هذه التعاليم. سوف نذكر، إن شاء الله في مجالات أخرىٰ من الكتاب، وبحسب الموضوعات اللاحقة، أحاديث وروايات في هذا المضمار.

* ومن الديدان المستديرة أي المكورة: الدودة الشعرية أو الاكسيورية، وتنتقل إلى الإنسان بواسطة الأيدي أو الطعام الملوث ببويضات الدودة ويكون ذلك عادة بسبب عدم غسل الأيدي جيداً ←

المدورة، الاسكاريس، الدودة الشريطية، الدودة الصغيرة (الشعرية) أو...

و ـ الحشرات والمفصليات: فإضافة إلى دورها باعتبارها ناقلة للجراثيم فإنها كذلك قد تتفاعل أحياناً في التسبب مباشرة في الابتلاء بالأمراض والعوارض والأرجيات (الحساسية) المؤذية.

والامراض التي يبتلىٰ بها الإنسان عن طريق أحياء مجهرية يحتمل انتقال عدواها إلى الآخرين أيضاً. ومنها الأمراض المعدية وكذلك الخمجية (الإنتانية).

٢ ـ العوامل المرضية الفيزيائية:

مثل الحرارة، البرودة، أشعة X (المستخدمة في التصوير الإشعاعي للاعضاء الداخلية في الجسم)، الصدمات، الحوادث المختلفة[١]، الحروق،

← بالماء والصابون بعد ترك دورة المياه أو طول الأظافر وعدم تنظيف تحت الأظافر بفرشاة مناسبة فيتسبب الشخص في ابتلاء الآخرين بها أو انتقالها إليه ثانية.

* دودة اسكاريس: هي الاخرىٰ تنتقل عن طريق الخضار والمواد الملوثة بأجنة هذه الديدان. من هنا تعتبر الخضار النيئة غير المعروضة للغسل والتعقيم التام عامل انتقال هذا الطفيلي.

ومن الديدان المدورة الأخرى نذكر: المسلكات (طفيلي داء شعرية الرأس Trichopheealosis) وطفيلي داء الاسطوانية الشعرية (Trichostrongylus) وكذلك دودة الترخينة (Tirchinalla spiralls) أي الشعريات الحلزونية الجسيمة الأخطار. فتناول لحوم الخنازير أو الجواميس الحاملة لأجنة هذا الطفيلي يترشح عنه ابتلاء الانسان بداء الحلزونيات (Trichiniasis). ورغم المساعي الجمة المبذولة للقضاء على أجنة هذا الطفيلي بالطبخ التام أو الانجماد الطويل الأمد يلتحق سنوياً فريق كبير من متعاطي الخنازير ومنتجاتها مثل السجق والبسطرما والجامبون بمجموعة المبتلين بهذا المرض الخطير (جاء في كتاب الطب الباطني لهاريسون، طبعة عام ١٩٨٥م، أن معدل الإصابات السنوية الجديدة بهذا المرض يبلغ في أميركا فقط الثلاثين ألف حالة).

(١) تمثل الحوادث أحد الأسباب الرئيسية للوفيات في بلدنا إيران (حيث تأتي في المرتبة الثانية في ←

الأجسام الحادة والقاطعة، الإشعاعات الصادرة عن المواد المشعة[١] و...

٣ ـ العوامل المرضية الكيمياوية:

تزداد العوامل المرضية الكيمياوية في عددها وتنوعها يوماً بعد يوم حيث تعتبر الأصباغ والسموم الزراعية وسموم المخازن والمستودعات ومبيدات الحشرات، والغازات، والكثير من المواد الكيميائية المستخدمة في مجال التصنيع وحتى بعض المضافات الى المواد الغذائية تعتبر نماذج من العوامل المرضية الكيمياوية.

← قائمة بواعث وفيات الكبار بعد أمراض القلب والعروق). وجميع الحوادث تقريباً يمكن تفاديها كما يتيسر تقليص التبعات السيئة الناشئة عن حوادث مثل الزلازل الى أدنى مستوى برعاية الاسس العلمية. وعلى هذا تلقى على عاتقنا في هذا المضمار مسؤولية لم تنجز بعد. فمواجهة الحوادث تستدعي التكاتف والمساهمة الجماعية وتفاعل جميع الجهات المسؤولة بعد مرحلة التوجيه العام والاختصاصي إزاء قضايا الأمان. فبعض الحوادث قد تبدو بدرجة من البساطة بحيث تغيب عن بال الإنسان بادئاً ولكن عند التمحيص في الحوادث المختلفة نتنبه أن لكل منها أهميتها.

أجريت أخيراً في كندا دراسة حول استقرار الأطفال دون السنة من العمر في مشايات الأطفال والتي كشفت أن حوالي (١,٠٠٠) طفل كندي يتعرضون سنوياً للأذى جراء الاصطدام بالجدران والسلالم والأشياء الأخرى. (تم تخمين عدد المشايات المستعملة في كندا بحوالي ٥٠,٠٠٠ مشاية). من هنا تبذل المساعي لوضع قرارات بمنع استعمال المشايات. (عن hournal of Injury prevention - Dec 2003: 299).

(١) كمثال للارتباط بالمواد المشعة يمكننا الإشارة الى رتينة المشاعل الغازية والمشاعل المشابهة. فبالنظر لاستخدام مواد ذات خصائص مشعة (مثل اوكسيد التوريوم) في صنع رتينات هذه المصابيح يتوجب غسل اليدين بالماء والصابون بعد اتصال اليد بالرتينة وتجنب انتشار الرماد الناشئ عن الرتينات المحترقة أو المتناثرة. ننوّه هنا إلى أنه يحسن ترك هذه المشاعل مضاءة في الهواء الطلق لمدة خمسة عشر دقيقة عند نصب رتيناتها (قبل إدخالها إلى داخل الأبنية).

٤ ـ العوامل المرضية الاغتذائية:

بالنظر للدور الحاسم الذي يلعبه الغذاء في تأمين الطاقة وسائر المواد الضرورية للجسم فإن أي نقص في المواد الغذائية مثل عوز الفيتامينات، عوز الأملاح المعدنية وعوز البروتين وما إليها قد يفرز الابتلاء بالعوارض والحالات المرضية. وهكذا فرط تعاطي المواد الغذائية فإنه بدوره يؤدي إلى ظهور أمراض خاصة.

٥ ـ المؤرجات (مثيرات الحساسية):

قد يبدي جسم الإنسان أحياناً إزاء دخول بعض المواد إلى الجسم (عن طريق الغذاء، الارتباط الجلدي، التنفس و...) انعكاسات خاصة تظهر في شكل طفح، انتفاخ، حكة أو اضطرابات تنفسية. تكشف هذه الانعكاسات وجود حالة الحساسية أو الارج في الجسم إزاء هذه المواد مثل حساسية الإنسان إزاء البيض أو بعض أنواع اللحوم، الأصباغ والنكهات المضافة إلى بعض المسليات والمأكولات وكذلك عوارض مثل الزكام الفصلي[1]، والربو أو

---

(١) الزكام الفصلي: من أعراضه رشح الأنف وفي أغلب الأحيان العطاس الشديد. وهي حالة لا صلة لها بالزكام ويصطلح عليها حساسية الأنف أو حمى الكلأ أو حمى القش، حمى الدريس، التهاب الأنف الاستهدافي (hay fever).

تقدر بعض المصادر الطبية انتشار هذه الظاهرة الناشئة عن الحساسية الأكثر ظهوراً في فصلي الربيع والخريف بحوالي (٥ ـ ١٠٠٪) من الناس.

أول من بسط في شرح هذه الظاهرة بشكل علمي هو العالم الإيراني الشهير محمد بن زكريا الرازي (عن كتاب «آثار محمد بن زكريا الرازي وبهاء الدين الرازي ومكانتهما العلمية» للمؤلف، ١٩٩٧).

ومما يثير الانتباه هو انه بينما يعجز علم الطب الحديث عن أداء أي دور هام رئيسي في مواجهة هذه الظاهرة، يحدد لها الطب الشعبي تطبيقات بسيطة ومؤثرة للغاية، حيث راح القدماء دون أن يكون

←

ضيق التنفس. والتي تشتد أو تظهر عند استنشاق بعض المواد المتناثرة في الهواء.

٦ ـ العوامل المرضية الوراثية:

تنتقل مجموعة ملحوظة من الأمراض إلى الإنسان عن طريق الوراثة أي يكون عاملها مُوَرِّثة (جين) غير سليم، يتم توارثه من جيل لآخر.

تبذل في عهدنا الحالي مساع وفيرة لفرز الجينات الناقلة للأمراض وقد تم حتى الآن تحديد مئات الجينات ذات الصلة بالأمراض. يرتفع احتمال ابتلاء الأبناء بمثل هذه الأمراض في حالة تزاوج الأقارب، وحتى عندما لا يرتبط الزوجان بأواصر قرابية بل يحمل كلاهما جيناً غير سليم لنفس المرض. وبالطبع يجدر الذكر أن جميع حالات الزواج من الأقارب لا تفرز مثل هذه المشكلة ولكن الكثير من الأمراض الوراثية[1] تترشح عن حالات الزواج بين القرابة القريبة.

نوَّه الإسلام قبل أربعة عشر قرناً من توصل بني الإنسان إلى علم الوراثة إلى هذا الموضوع بوضوح أذهل الأوساط الطبية في زماننا الحالي.

قال رسول الله ﷺ:

← لهم اطلاع على العناصر الكيميائية العديدة المكونة للدخان المتصاعد عن حرق براز أنثى الحمار (الأتان) سرجين (الأتان) والمواد (على الأرجح الاسترونات ومشتقات تركيبات السيكلوبنتانوفنان ترن) الفاعلة في علاج هذه الظاهرة آنياً أو حتى دائمياً، كانوا ينتشلون الأشخاص من هذه المشكلة المتعذرة العلاج بحرق المادة المذكورة (سرجين الحمارة) وجعلهم يستنشقون دخانها قليلاً. وقد يتيسر تحديد المادة المؤثرة في هذا الدخان بجهاز (F.T.I.R) المجزئ للدخان أو أجهزة ومواد مناسبة أخرى.

(١) مثل الكثير من حالات التخلف العقلي والاعاقات الجسمية والتالاسيمية الكبرى وغيرها.

«لا تنكحوا القرابة القريبة فإن الولد يخرج ضاوياً أو نحيفاً»[١].

الملاحظة الأخرىٰ المثيرة للإعجاب في هذا الحديث الرائع، الغني بمضمونه، هي انطواؤه على عبارة (لا تنكحوا) بدلاً عن (لا تتزوجوا)، فالأولىٰ توحي بالأمل وتوقُّع الإنجاب بينما لا تحمل الثانية بالضرورة بشرىٰ بالحمل والإنجاب. فالدقة المنظورة في اختيار الألفاظ في هذا الحديث تثير بحد ذاتها الإعجاب والدهشة.

جاء في حديث آخر عنه ﷺ: «اغتربوا ولا تضووا» أي تزوجوا من غير الأقارب لتفادي ابتلاء الأبناء بالاضطرابات الجسمية النفسية[٢].

٧ ـ العوامل النفسية الاجتماعية:

إن دور الضغوط المعنوية، الاكتئاب، القلق والهواجس وكذلك نوع المهنة والعادات[٣]، والثقافة وبشكل عام مجموعة العوامل الاجتماعية الثقافية، في

---

(١) عن كتاب «اول جامعة بشرية وآخر نبي مرسل» للدكتور الشهيد رضا باكنزاد، نقلاً عن الشهيد الثاني (ره)، كتاب المسالك، باب النكاح، ص ٢ و٣. الشهيد الثاني هو زين الدين علي بن أحمد العاملي، صاحب كتاب شرح اللمعة، ولد عام (٩١١) هـ.ق ورزق الشهادة عام (٩٦٦هـ.ق) وكذلك عن كتاب «تذكرة الفقهاء»، المجلد الثاني، ص (٥٦٩).

(٢) «مع الطب في القرآن»، د. عبد الحميد دياب ود. أحمد قرقوز، ص ٥٦.

(٣) موضوع الإدمان قضية في غاية الأهمية يتحتم تدارسها على انفراد ولكن لا بأس أن نشير في هذا المجال إلى ملاحظتين صغيرتين، وفي الوقت نفسه، هامتين بحد ذاتهما.

ـ الأولىٰ خاصة بحالة الغثيان التي تعاني منها الكثير من النساء طوال فترة الحمل، فمن الأدوية الموصوفة بكثرة من أجل تهدئة هذه الحالة (لعدم انطوائها على تأثيرات جانبية) هو الفيتامين B_6، فإضافة إلى تعاطينا للفيتامين B_6 باعتباره مادة مغذية، فتركيبه الكيمياوي يكسبه قابلية دوائية فاعلة في تهدئة الغثيان. وبعد انتهاء فترة الحمل تنتهي مرحلة تعاطي B_6 كدواء، ولكن يلاحظ في بعض

←

ظهور وتفاقم الأمراض أمر يحظى بالاهتمام منذ أزمنة غابرة[١].

← الحالات تعرض المواليد الجدد لمثل هؤلاء الأمهات لنوع من التشنج ذي صلة بحاجة هؤلاء المواليد إلى مقدار أكبر من هذا الفيتامين، أي أن الإدمان على تعاطي الفيتامين B6 يولد نوعاً من الحاجة المتزايدة له عند هؤلاء المواليد بينما تتلقى أجسامهم بالفعل نفس معدل ما يتلقاه سائر المواليد منه دون أي نقصان. ولكن التعود على تعاطيه ولّد، كما أشرنا، تغييراً أفرز حاجة متزايدة غير عادية.

كما أن التقارير الواردة تشير إلى نوع آخر من الاتكالية الفيتامينية (Vitamin dependency) فيما يخص الفيتامين B12 أيضاً.

والموضوع الآخر المثير للدهشة هو ما تضمنه تحقيق نشرته مجلة (Student British Medical journal) في العدد (١١) لشهر مارس من عام ٢٠٠٣م والذي أوضح أن تعاطي الأغذية الزهيدة القيمة (jumk food) قد يسبب حالة التعود، فالتعود على تناول أغذية مثل بطاطا الجبس، والمسليات، والأغذية عالية السكريات والأغذية الدسمة باستمرار يحدث تغييرات هورمونية تؤدي إلى زيادة افراز المورفينات المخية في الجهاز العصبي المركزي وتصعيد اللهفة والشعور بحاجة ملحة، إلى حد احداث التوتر، لتناول المزيد من مثل هذه المواد الغذائية الزهيدة القيمة.

(١) تشغل أبحاث علم الاجتماع الطبي (وهو حصيلة تلاقح فروع علم الاجتماع، وعلم التغذية وعلم الطب)، وبالنظر للتعاريف الموضوعة من قبل الفرنسي Cludine Herzlich والأميركي و G.Howkins و Norman لهذا العلم، مكانة متميزة في الأوساط العلمية الحديثة. تحدد هذه التعاريف دائرة نشاط هذا العلم بأنه: دراسة انتشار الأمراض بحسب النوع، والظروف الأسرية، ومحل السكنى، الانتماء إلى شريحة اجتماعية خاصة، الظروف المهنية وما شابهها وكذلك دراسة العوامل الاجتماعية الثقافية المؤثرة في معرفة ماهية وشدة المرض، أسلوب العلاج والعوامل الاجتماعية الفاعلة في سير العلاج، الأمور الاجتماعية الناشئة عن الارتباطات والأمور ذات الصلة بالصحة والعلاج. يبدو أن الظروف والعوامل الاجتماعية والثقافية قد تتفاعل على صعيد:

ـ رفع مستوى الاستعداد للابتلاء بالمرض.

ـ التسبب مباشرة في الابتلاء بالمرض.

←

٨ ـ الشيخوخة والانهاك:

وإن كان بامكان الانسان التمتع بعمر مديد بالالتزام بالتعليمات والتطبيقات الصحية والاعتدال في التغذية[١]. إلّا أنه يشهد بالتدريج مع تقدم العمر تصلباً في جدران الشعيرات الدموية في جسمه واختلال وتراجع عملية التروية الخلوية (تغذية الخلايا) وتظهر بالتالي مؤشرات الشيخوخة نتيجة انحسار تدريجي في العمليات الحيوية الجسمانية. وقد وصف في الذكر الحكيم بأروع تعبير حيث قال تعالى:

﴿ومن نعمره ننكسه الخلق أفلا يعقلون﴾[٢].

← ـ تحديد طول فترة المرض وحدته.

كما في:

ـ ارتفاع معدل الابتلاء بمرض السل لدى الأسر المحدودة الدخل (بسبب الفقر الغذائي وانعدام المسكن المناسب والحرمان من الظروف الصحية المطلوبة).

ـ ارتفاع معدل الإصابات بأمراض القلب والأوعية الدموية لدى أصحاب المهن المشحونة بالتوتر والصدمات النفسية أو لدى الأثرياء بالنظر لإكثارهم من تناول الغذاء وقلة نشاطهم الجسمي.

ـ كثرة حالات التسمم المهني لدى العاملين في بعض المهن.

ـ انتشار حالة الدوالي بين الحلاقين و... (انظر «علم الاجتماع الغذائي» للمؤلف، ١٩٩٧، من منشورات كلية التغذية بجامعة الشهيد بهشتي للعلوم الطبية).

(١) في هامش موضوع «كيف يبتلى الإنسان بالمرض؟» نوهنا إلى حديث عن الإمام الصادق (ع) جاء في كتاب «العقل الناشط في عالم الشيعة» يؤكد فيه الإمام (ع) بأن الانسان خلق ليحيا حياة مديدة ولكنه يقصر من أمدها بنفسه بإهمال القواعد الصحية والتخمة (الاكثار في الأكل).

(٢) سورة يس، الآية ٦٨.

كما اشير بوضوح إلى هبوط كثافة العظام واختبار تخلخل العظام في مرحلة الشيخوخة في الآية (٣) من سورة مريم: «قال رب إني وهن العظم مني و...».

٩ ـ العوامل الممهدة للابتلاء بالمرض:

تتفاعل بعض العوامل في سياق توفير الأرضية للابتلاء بالمرض أو لتفاقم الحالات المرضية كالحرمان من فرصة الراحة والنوم الكافيين، الإضاءة الغير كافية، تلوث الجو، رداءة التغذية، الزكام وما إليها.

١٠ ـ العومل الأخرى والعوامل المجهولة:

قد تساهم في بعض الحالات عدة عوامل مرضية إلى جانب بعض في ايجاد الحالات المرضية لدى الإنسان، كما تنعدم المعلومات الوافية حول أسباب ظهور بعض الأمراض مثل أنواع السرطان.

كيف يمكن اتقاء المرض؟

مع ما قدمناه من ايضاحات في موضوع «كيف يبتلى الانسان بـالمرض؟» يمكن الاهتداء نوعاً ما بسهولة إلى طرق تفادي الابتلاء بالأمراض كما يوافيكم الاطلاع على الأمور التالية بمعلومات أوفر في هذا المضمار:

حددنا قبل هذا عوامل ثلاثة فاعلة في ظهور المرض هي العـائل، البـيئة، عامل المرض. وبهذا المستوى من الوعـي الصـحي يمكـن القـيام بـنشاطات أساسية ومهمة فيما يخص هذه العوامل للوقاية من الأمراض، سوف نشير إليها باختصار:

أ ـ فيما يرتبط بالانسان العائل:

يمكن اتخاذ الاجراءات التالية لاتقاء الأمراض. فـيما يـرتبط بـالعائل وهـو الانسان المعرض للمرض:

١ ـ التمتع بالتغذية الصـحيحة والكـافية اي الالتزام بسـد حـاجة الجـسم الضرورية إلى الغذاء والمواد الغذائية من جهة مع توفر شرط سـلامة الغـذاء المناسب والحفاظ على سلامته من أي من حالات التلوث.

٢ ـ رعاية الصحة الفردية أي الالتزام بالتطبيقات التي يمكن رعـايتها مـن قبل الانسان من أجل الحفاظ على سلامته، مثل نظافة الجسم وصحة مختلف أعضائه، الراحة الكافية، صحة الملابس وما إليها.

٣ ـ التطعيم ضد الأمراض التي تتوفر أساليب التلقيح إزاءها. يحتوي اللقاح على مادة يتم إعدادها من الجراثيم المبادة (الميتة) أو الموهنة أو سموم الجراثـيم الموهنة. والانسان بالتطعيم يقدم في الحقيقة على إحداث المرض على نحو طفيف

وخاضع للضبط في جسمه لاستثارة استجابة مناعية إزاء هذا المرض المضبوط بانتاج أجسام مضادة تقاومه والتي تتثبت في الجسم محتفظة بفاعليتها على الدوام في بعض الحالات، ولمدة معينة في حالات أخرىٰ، مع استعدادها التام لمواجهة جرثومة ذلك المرض كلما هاجمت جسم الإنسان بعد ذلك، وإكسابها الجسم مناعة ضد الابتلاء به.

بمقدورنا تشبيه عملية التطعيم ببعض التمارين في الاستعراضات والمناورات العسكرية فإضافة إلى أداء التمارين الخاصة ضمن هذه الاستعراضات فإنها تكسب القوات العسكرية استعداداً كافياً لمواجهة العدو الحقيقي.

يجدر الذكر أنه قد تم تصنيع تطعيمات موثوق بها لبعض الأمراض وتبذل في دنيا العلم جهود متواصلة وناجحة (تقريباً) لانتاج التطعيمات اللازمة لبقية الأمراض أو تحسين نوعية التطعيمات الحالية.

ب ـ فيما يرتبط بالبيئة:

بالنظر لسعة إطار مفهوم البيئة كما أشرنا من قبل فإن أهم الاجراءات التي يمكن اتخاذها للحيلولة دون الابتلاء بالمرض عن طريق البيئة، هي:

١ ـ توجيه الأشخاص في سياق معرفة الأمراض، وأساليب انتقال العدوى وطرق الوقاية منها. فلأهمية التوجيه يعدُّها الكثير من أصحاب الرأي أهم الاجراءات وأكثرها جذرية على صعيد الوقاية من الأمراض واتقائها.

لا يعتبر توجيه الأشخاص من مختلف الشرائح أسلوباً ناجحاً لضمان سلامتهم فقط بل يمثل في واقع الأمر توظيفاً مثمراً للجهود في سياق تأمين سلامة الأفراد والأسر وبشكل عام المجتمع أيضاً.

٢ ـ تحسين الظروف البيئية: من الاجراءات الهامة للغاية الأخرىٰ في سياق اتقاء عوامل المرض البيئية هو تحسين ظروف البيئة. ويتضمن هذا الإجراء خطوات مثل اعداد الماء الصالح للشرب، اعتماد طريقة صحيحة لطرح

الفضلات والنفايات بما يضمن عدم تلوث البيئة، مكافحة الذباب والحشرات والقوارض وبشكل عام الحيوانات المتفاعلة في انتقال الأمراض، منع تلوث الجو، ضبط الضوضاء و...

ج ـ فيما يرتبط بالعوامل المرضية:

مهدنا بموضوعنا السابق حول أنواع العوامل المرضية لاستيعاب إمكانية الوقاية من ظهور الأمراض باتخاذ الاجراءات التالية:

١ ـ يساهم التشخيص المبكر وفي الوقت المناسب للأمراض ومن ثم علاجها، واجراء الفحوصات قبل توظيف الأشخاص وكذلك الفحوصات الدورية، في الكشف المبكر عن الأمراض أي قبل ظهور أعراضها بوضوح وتطور جميع مؤشراتها وأعراضها واحتداد الحالة المرضية. فهذا من شأنه أن يسهل عملية العلاج أيضاً. والأهم من ذلك أنه يمكن بمثل هذا الكشف المبكر وفي الوقت المناسب منع انتشار المرض بين سائر الأشخاص بعزل المرضى عن غيرهم.

٢ ـ معرفة الحاملين السليمين (المفرغين): فبعض الأشخاص يحملون جراثيم بعض الأمراض رغم تمتعهم ظاهرياً بالسلامة أي أنهم يمثلون في الواقع مستودعاً لعوامل التلوث، وربما تسببوا في ابتلاء الآخرين بالمرض. في مثل هذه الحالات بالإمكان ضبط مستودع التلوث هذا واستطراداً منع انتشار المرض بتشخيص هؤلاء الأفراد وإخضاعهم للعلاج التام.

٣ ـ يمكن الاهتداء إلى أساليب عملية مناسبة والالتزام بتطبيقها لتجنب الأمراض بضبط العوامل المرضية الأخرى مثل العوامل الفيزيائية والكيميائية وغيرها.

تحليل فلسفة الأحكام الطبية والصحية

عرضنا لموضوع الصحة كجزء من العلوم الاسلامية كأمرٍ مستوحى من علوم الغرب. وربما نكون قد أدلينا بما يكفي للتأكيد على ذلك من خلال ما قدمناه من ايضاحات حول تعريف ومكانة الصحة في الثقافة الإسلامية.

والسؤال الذي يواجه الباحثين فيما يخص الأحكام الصحية في الإسلام هو:

ـ إلى أي مدى تتطابق هذه الأحكام مع العلم الحديث؟

ـ في أي نطاق وكيف يمكن تحليل هذه الأحكام تحليلاً علمياً؟

ـ وأخيراً هل ينطوي هذا التحليل على فائدة ما أيضاً أم أننا سوف نخلص في نهاية المطاف إلى أن بعض الوصايا الصحية في الإسلام هي ذات الوصايا التي يؤكد عليها العلم الحديث، وما هي يا ترىٰ فائدة مثل هذه الخطوة؟

بالنظر لتنوع موضوعات هذا الكتاب وما نتوقعه من خلال عرض هذه الأبحاث، يحسن بنا في هذا المجال أن نقدم إيضاحات موجزة حول تحليل فلسفة الأحكام الطبية والصحية في الاسلام لننال من كل بحث الفائدة المرجوة من التعاليم الاسلامية ذات الصلة بذلك البحث بالاستناد إلى هذه الايضاحات.

تتحدد رسالة القرآن الكريم والتعاليم الاسلامية في بناء الإنسان وتربيته وتنشئته لينال ذروة الكمال. من هنا فإن انطواءها على الإرشادات والوصايا الطبية إنما يتم في نفس السياق لا بهدف تعليمه علم الطب. فبامكان الانسان بل يتوجب عليه أن يبادر بنفسه لإجراء تحقيقاته في مجالات علم الطب، ويشمّر عن ساعد الهمة لحل مشاكل المجتمع الإنساني على هذا الصعيد.

نوّهنا آنفاً أيضاً إلى الخصائص الرئيسية في التعاليم الاسلامية، ومنها

شموليتها المتأتية من وحدة الخالق والمقنن وأوضحنا أن مثل هذه الشمولية الواسعة لا تتحقق إلّا من قبل خالق الكون وليس بني الانسان.

شهدت علوم الطب خلال السنوات الأخيرة بوادر تبلور تحول جذري في الأفكار العلمية فعلى سبيل المثال، عندما يتم تدارس جهاز المناعة (الجهاز المسؤول عن الدفاع عن الجسم إزاء العوامل المرضية) يوصى بالالتفات في نفس الوقت الى العوامل النفسية والعصبية وغيرها أيضاً[١]. كما ساد إلى ما قبل عقد واحد من السنين ان يتحدث الناس بشكل عام عن العناصر الغذائية أي المغذيات (مثل الفيتامينات والأملاح المعدنية والبروتينات و...) كل على انفراد عندما يدور الكلام عن علم التغذية. بينما حلت في السنوات الأخيرة دراسة المواد الغذائية بشكل عام بدلاً عن العناصر المكونة لكل من المواد الغذائية[٢].

---

(١) أشرنا عند تناولنا موضوع السلامة وتعريفه إلى اللفظة المركبة (psychoneuroendocrinoimunology)(أي علم المناعة بالاستناد إلى تأثير العوامل النفسية والعصبية والغدد الداخلية الإفراز. ومن المناسب بعد عرض الايضاحات الموجزة حول معنويات الانسان والجانب الروحي من وجوده أن نضيف كلمة المعنوي (_Sprito) إلى المصطلح المذكور ليغدو spritopsyechoneuroendocrinoimunology.

(٢) تسمى العناصر الغذائية، المغذيات (nutrients) والمواد الغذائية (nutra ceutics) . فأية مادة غذائية مثل الطماطم تحتوي إضافة إلى الفيتامينات والاملاح المعدنية على الحبيبات الصبغية ونوع من الهلام النباتي والمواد الفيبرينية (الألياف النباتية) وبعض العناصر الأخرىٰ مثل حامض الاوكزاليك و... فبمراجعة فهرس المواد الغذائية نفهم أن (١٠٠) غرام من الطماطم يحتوي على أي مقدار من الفيتامين C و... إلّا أن هذه الأرقام لا تبين القيمة الحقيقية لهذه الثمرة بسبب تفاعل هذه المكونات المتنوعة فيما بينها لتزيد أو تخفض من نسبة امتصاص بعض المواد. ويلعب هلام الطماطم والألياف المتوفرة فيه دوراً في اتقاء أنواع السرطان ومنع تلاصق الكريات الحمر وتفادي السكتة. وهذه أمور بالغة الأهمية يتعين اطلاعنا عليها أكثر من أرقام الفهارس والجداول وكثير من الملاحظات الهامة الأخرىٰ.

يتلقى الإنسان من هذين المثالين وعشرات الأمثلة الأخرى دروساً كثيرة ومتنوعة.

وعند التطلع إلى التعاليم الإسلامية بهذه النظرة، نجدها تتضمن الكثير من الموضوعات الحديثة تماماً، والتي ربما يعجز العلم الحديث عن تقديم تحليل مناسب لها مثل تأثير مراحل دورة القمر وساعات اليوم المختلفة. تنضم دروس مثل علم الفيزياء، علم الصيدلة (علم الأدوية)، علم السموم، علم التغذية وبشكل عام علم الأحياء (البايولوجيا) إلى الدروس التي تتم دراستها في الجامعات العصرية، ولكن بالالتفات إلى مضامين التعاليم الاسلامية مثل مستحبات ومكروهات أول الشهر القمري أو ساعات النوم واليقظة وبمرور خاطف على بعض مصادر الطب الاسلامي الخالص[1] نخلص فوراً إلى وجوب إعادة النظر بأسلوب جديد في مختلف علوم الأحياء وتفعيل عامل الزمن فيها، فبدلاً عن علم السموم (Toxicology) نختار لفظة أخرىٰ وهي علم السموم الزمني[2]، أي أن نأخذ بالحسبان أن المقدار المعين من أي سم له أثر قاتل يختلف في مداه بحسب ساعات الليل والنهار[3].

---

(١) يتضمن الطب الاسلامي الخالص كشفيات وارشادات مستوحاة من القرآن الكريم والأحاديث والأخبار المروية عن المعصومين (ع). بينما الطب الاسلامي مصطلح يطلق غالباً على طب دورة ازدهار الحضارة الاسلامية مثل طب الرازي، ابن سينا و... إن طب مرحلة ازدهار الحضارة الاسلامية رغم كونه مديناً بشكل مباشر أو غير مباشر وبشدة للتعاليم الاسلامية، فالطب الاسلامي يختلف بمفهومه المصطلح اختلافاً شاسعاً عن الطب الاسلامي الخالص (بمفهومه المذكور آنفاً)، لأن الطب الاسلامي يستند إلى الطب اليوناني واكتشافات المحققين الاسلاميين ايضاً دون الاقتصار على التعاليم الاسلامية.

(٢) أي علم التسمم القائم على أساس تأثير الزمن (Chronotoxiclolgy).

(٣) فعلى سبيل المثال، تبين من أحد أقدم الأبحاث الجارية بإطعام مجموعتين من الفئران بنفس

←

يبدو أن العلم الحديث بدأ يتعرف على ألفباء علم الحيزمنيات[١] بينما سبقته إلى ذلك الثقافة الاسلامية قبل أربعة عشر قرناً، فما أغناها بالإرشادات والأحكام الصحية في هذا المجال. ومع أنه لم يتم بعد إلحاق مثل هذه الدروس بالمناهج الجامعية تحت هذه العناوين إلّا أنه من المسلم به وقوع مثل هذا الحدث في المستقبل القريب بعد إعادة النظر في هذه العلوم حيث تستبدل العلوم المتدارسة حالياً دون الأخذ بعامل الزمن بمناهج مثل علم الفسلجة الزمني[٢]، وعلم الصيدلة الزمني[٣]، وعلم التسمم الزمني و...

مدخل إلى مبحث فلسفة الأحكام:

إن استظلال جميع الأحكام بظلة الحكمة الالهية واستحالة وجود حتى حكم إلهي واحد يفتقد إلى الخلفية والسبب، حقيقة تؤكد عليها التعاليم الاسلامية[٤].

← الكمية من سم (ovabain) أن الأثر القاتل لذلك المقدار الثابت من السم بلغ حوالي ٢٥٪ صباحاً بينما بلغ أثره في الفئران محل الاختبار عند تقديمه إليها ليلاً حوالي ثلاثة أضعاف أثره الصباحي. (من كلمة استاذي الفقيد الدكتور سعيد اعتصامي بكلية الطب في جامعة طهران، مؤسسة الأبحاث الفيزيولوجية والدوائية (pharmacology)، ١٩٧٢م).

(١) تأثر العمليات الحيوية بالتوقيت الزمني أي بزمان حدوثها.

(٢) يتدارس وظائف الأعضاء وأداءها بتأثير من عامل الزمن.

(٣) علم الصيدلة أو علم الأدوية الزمني، علم وظيفته تدارس فاعلية الدواء بحسب تأثير عامل الزمن أو مقدار الدواء الضروري في ساعات اليوم المختلفة أو في كل من أيام الشهر القمري.

(٤) كما في آيات عديدة تصف الباري تعالى بالحكمة الذاتية مثل الآية (١) من سورة الأحزاب والآية (٨٤) من سورة الزخرف والآية (٨٣) من سورة يوسف والآيتان (١٠٤) و (١١٠) من سورة النساء والآية (١) من سورة الجاثية والآية (٧) من سورة الفتح والآية (٢٤) من سورة الممتحنة والآية (١) من سورة الجمعة والآية (١٨) من سورة التغابن وعشرات الآيات الأخرى وأحاديث كثيرة يمكن

←

إلّا أن التساؤل عما إذا كان بإمكان الانسان أن يستوعب فلسفة جميع الأحكام بعلمه المحدود فإنه بالتأكيد استفسار لا يرد عليه بالإيجاب. ومن هنا يتوجب على الإنسان المؤمن أن يتقبل أصول الدين والمذهب بعد التقصي أو أي أسلوب آخر يحقق له اليقين والإيمان الراسخ بأسسها، عن فهم ووعي. وعند تثبت الايمان بأحقية أسسه العقائدية في قلبه تغدو تابعيته واسترشاده في الفروع والتعليمات الدينية أمراً منطقياً تماماً حتى وإن تعذر عليه فهم فلسفة الأحكام أو لم ينته إلى ردود على استفسارات له في هذا المجال. فقد لا يتيسر للإنسان استيعاب فلسفة بعض الأحكام حتى نهاية حياته الدنيوية.

وتتضمن الأحاديث المروية عن المعصومين عليهم السلام في حالات كثيرة إيضاحات حول فلسفة الأحكام تحمل بين ثناياها نوعاً من التشجيع للتفكير بشأنها. ومع ذلك فإننا نرى أنه لابد من العودة للتأكيد على أن عدم معرفة فلسفة أي حكم لا يولد أي خلل في واجب المؤمن إزاء ذلك الحكم. إن تأليف كتب قيمة مثل كتاب علل الشرائع من قبل الشيخ الصدوق (ره) إنما هو نموذج لإفرازات مثل هذه الأساليب التشجيعية للتفكير وتقصي فلسفة الأحكام.

والملاحظة الأخرىٰ البالغة الأهمية هي أن التفسير العلمي حتى عند استناده إلى الأدلة الموضوعية والثوابت العلمية لا يمكننا اعتباره تفسيراً كاملاً ومؤكداً. فتلوث لحوم الخنازير بطفيليات الدودة الشريطية المسلحة (التنيا) والدودة الاسطوانية الشعيرية (طفيلي مرض الترخينا الخطير) وبعض التلوثات المهمة الأخرىٰ مثلاً وإن كان أمراً حقيقياً واقعاً حيث يمكن مشاهدة هذه التلوثات بالاستعانة بالاجهزة الطبية وقد حفظ الحكم الشرعي بحرمة لحم الخنزير المسلمين على مدى قرون من الابتلاء بهذه الطفيليات الخطيرة ولكن هذه

← تناولها بالبحث والدراسة في هذا الخصوص، ومنها الأحاديث المذكورة حول فلسفة حرمة تعاطي المواد المحرمة في المجلد (٢) من كتاب علل الشرائع (روايات الأبواب ٢٣٥ و ٢٣٧).

الحقيقية العلمية لا يمكنها أن تمثل فلسفة الحكم بكاملها حيث تم التوصل حديثاً إلى طريقة لاتقاء المضاعفات السيئة لهذه الأعراض أي إزالة هذه الأخطار في واقع الحال بتجميد لحم الخنزير أو طبخه طبخاً كاملاً أو إخضاع بيعه للإشراف والرقابة الصحية. ورغم هذه الإجراءات الاحتياطية تظهر سنوياً حالات جديدة من الابتلاء بهذه الأمراض. فمثلاً جاء في كتاب الطب الباطني لهاريسون (١٩٨٥) إن نسبة الإصابات بطفيلي الترخينا أو اصطلاحاً بداء الترخينا، تبلغ سنوياً في امريكا حوالي (٣٠) ألف حالة جديدة.

وفيما لو تصور الانسان أن فلسفة حرمة لحم الخنزير تقوم بحسب العلم الإنساني المحدود على وجود هذه الطفيليات فقط لا غير، يبادر إلى ذهنه هذا السؤال. مع زوال هذا الخطر هل ما زال هنالك من سبب آخر لحرمة لحم الخنزير؟[١] بالطبع كشف لنا علمنا المستند علىٰ أدلة كثيرة أخرىٰ لتحريم لحم الخنزير، ومع ذلك نؤكد أن اكتشافاتنا قد تميط اللثام عن جزء مما تستند إليه فلسفة تحريم لحم الخنزير دون كلها بالطبع إضافة إلى ما ذكر حول عدم تعرض الالتزام الشرعي لأي حكم ديني للخلل بسبب معرفة فلسفته أو عدم معرفتها. فالمؤمن مسؤول عن تطبيق حكم الله لا الاستسلام لظنونه وتصوراته[٢]. على

---

(١) هنالك أمراض عديدة مشتركة بين الانسان والخنزير وهي الأكثر عدداً والأخطر نوعاً من الأمراض المشتركة بين الإنسان ومختلف المواشي. تحتوي الكتب ذات الصلة مثل كتاب (ICRC Hand book series in Zoonosis) المؤلف من قبل أبرز الشخصيات العلمية في زماننا على شروح لجميع الأمراض البكتيرية والفطرية والطفيلية. ويمكن الاطلاع من خلاله على قائمة مجموعة هائلة من هذه الأمراض وتبعاته الوخيمة. وبتعريف هذا الكتاب نغدو في غنى عن عرض قائمة ناقصة لمجموعة من هذه الأمراض.

(٢) هذا ما تؤكده الآيات:

ـ(١٦) من سورة الأسراء: «ولا تقف ما ليس لك به علم».

ـ(٣٦) من سورة يونس: «إن الظن لا يغني من الحق شيئاً».

هذا يعتبر تدارس فلسفة الأحكام والتحقيق حولها مع أخذ هاتين الملاحظتين الهامتين بنظر الاعتبار، مبادرة منطقية ذات نتائج مثمرة وربما حاثّة نحو التطور العلمي والكشف عما زال العلم يصنفه في قائمة المجهولات.

دوافع دراسة فلسفة الأحكام الطبية والصحية:

بنظرة عابرة إلى الكتب والمقالات التي يمكننا إدراج موضوعها في قائمة الموضوعات ذات الصلة بدراسة فلسفة الأحكام الطبية والصحية والتي تم تأليفها وكتابتها على مر أعوام مديدة نخلص إلى وجود عدة اتجاهات في هذا السياق:

١ـ التحليل المتحيز: يخيل إلى بعض المعارضين أحياناً أنه بوسعهم التحامل على التعاليم الاسلامية عن هذا الطريق. وقد يكون اليهودي الألماني كارل ابيتس قد ألف كتابه «الطب في القرآن» قبل أكثر من نصف قرن بمثل هذه الرؤية. وتلاحظ مثل هذه الرؤى والآراء الطاعنة اللاذعة في حالات عديدة أخرى من مؤلفات بعض المستشرقين أيضاً، وإن تقنعت بظاهر طلب الخير والتعاطف.

٢ـ خلافاً لذلك هنالك مؤلفات وإن ترشحت عن نوايا طيبة وإيمان مؤلفيها الجاد، إلّا أن محاولاتهم ولإنبثاقها من تزمتهم لاخضاع جميع التعاليم الإسلامية إلى مدلول الاكتشافات العلمية لا يمكن اعتبارها اجراءً علمياً لا يطعن فيه. فكم منهم كان يظن أنه بدافع من نواياه الطيبة نجح في تطبيق التعاليم الإسلامية مع بعض الفرضيات أو المعطيات غير المؤكدة والتي أثبت اليوم بطلانها.

٣ـ فريق آخر حاول أن يلجأ إلى التفسير العلمي للتعليمات الاسلامية إثباتاً لأحقية الدين، ولكنهم لا يخدمون أهدافهم بمثل هذه التفاسير في حال عدم استنادها إلى أسس علمية ثابتة وموثق بها بل يمهدون الأرضية في بعض الأحيان للانتقادات المتحيزة ذات الأهداف المعادية أيضاً.

٤ـ يعرض البعض في هذا المضمار استناداً إلى موضوعات علمية مقبولة ومؤكدة فلسفة الأحكام الإسلامية. ولكن خطأ هؤلاء المؤلفين، كما اشرنا آنفاً في موضوع «مدخل إلى فلسفة الأحكام»، يكمن في أنهم يعرضون كشفياتهم باعتبارها الفلسفة النهائية لهذه الأحكام. وهو أسلوب يعرض الأحكام الإسلامية (مع توصل بني الإنسان الى طرق حديثة لمواجهة الأخطار المذكورة) إلى الطعن.

كما ينبغي أن لا نغفل عن أن الإسلام لم يهدف إلى تأمين المنافع الطبية فقط من خلال الأحكام الطبية والصحية بل المنافع الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والعرفانية و... أيضاً[١]. ولا أحد يدري هل سيفسح لنا مجال عمرنا القصير وعلمنا المحدود (حيث يدّعي رواد العلم أنفسهم بأن مجهولاتنا تشكل أضعافاً مضاعفة قياساً إلى معلوماتنا) أن نتمكن من تحديد تحليل شامل لفلسفة الأحكام.

٥ـ والأسلوب الآخر الذي نعتبره في حال تجريده عن الإفراط والتفريط، أسلوباً مفيداً ومعقولاً، ونحن بدورنا نستند إليه في هذا الكتاب يركن، إضافة

---

(١) فمثلاً الحكم بحرمة التزين بالذهب للرجل وحليته بالنسبة للمرأة لا يتضمن جانباً طبياً فقط بل يمكن الالتفات إلى أن نزوع الرجال إلى التزين وإلى أمور تتنافى مع روح العمل والمجاهدة المتوقعة من الرجال، هو ميل لا يتلاءم مع مسؤوليات الرجال الاجتماعية.

من جهة أخرى فإن الأبحاث الجارية خلال الثلاثة عقود الأخيرة خاصة أبحاث Anderw وزملائه في عام ١٩٩٠م بينت أن استعمال الذهب من قبل الرجال وطول احتكاكهم المهني مع الذهب (كما في مهنة صياغة الذهب) قد يحجم إلى حد بعيد نشاط الحيوانات المنوية الذكرية ويقلص بشدة من قدرة إخصاب الذكور بتأثيره في مستوى إفراز الهرمونات المختلفة (سيما البرولاكتين و FSH)، وعلى هذا الأساس يتم تدارس متلازمة (عقم الصياغة). ومع إدلائنا بهذه الايضاحات إلّا اننا لا نذعن لمحدودية فلسفة حرمة التزين بالذهب للرجال بهذا الأمر فقط بل أنها قد تمثل جانباً من فلسفة الحكم لا فلسفتها ككل.

إلى الإدلاء بالوصايا الموثوق بها علمياً وهي بحد ذاتها طرق علمية فـاعلة في الحـفاظ على السلامة، إلى الاستلهام من فيض بعض الآيات والروايات أيضاً والإفادة منها في سياق دعم الخطوات المفروض اتخاذها لتأمين وحفظ وتنمية السلامة وفي ايجاد نوع من الالتزام بالقواعد الصحية لدى المؤمنين.

٦ـ والأسلوب الأمثل والأكثر صعوبة وتعقيداً والمطلوب اتباعه تدريجياً مع مرور الزمن، هو بذل مساع وفيرة واجراء أبحاث دقيقة تتبنى أساليب التقييم المدروسة والمعتمدة اسلامياً وعلمياً، وهو يقوم على أساس تفعيل طرق حديثة للإفـادة مـن الوصـايا الاسـلامية الطـبية والصـحية في سـياق التـوصل الى اكتشافات حديثة. وعلى أية حال يجب الالتفات إلى أن الاستمداد من التعاليم الإسلامية في الكتب العلمية الدارجة يمثل في الواقع إفادة ميسورة وغير باهضة التكاليف من درر نادرة وثروة ثمينة. من هنا يجب أن لا نغفل عن هذا الموضوع الهام عند الالتزام بمثل هذا الأسلوب أيضاً[١].

من الحكمة ان ننهي كلامنا في هذا السياق بالاستلهام بما يمدنا بخير إفادة في

(١) مع الالتزام بالملاحظات الآنفة واستذكار النشاطات الجارية في العقد الأخير (أشـرنا إليـها فـي كتاب «أنيس المرضى») نعرض هنا حالة من حالات الإفادة العملية من الآية الشريفة (١١) من سورة الكهف:

(فضربنا على آذانهم في الكهف سنين عددا).

سنوات عديدة وأنا أتقصى ارتباط الأذن بالنوم كلما أواجـه هـذه الآيـة الكـريمة حـتى بـينت التحقيقات الجارية مؤخراً أن إثارة نقاط معينة من داخل الأذن أو ظهرها، من شأنها أن تـهدئ الألم وربما تدفع الشخص للنوم. وقد قمت بعرض الخطوط العريضة لهذه المعطيات في المـؤتمر الدولي لتاريخ الطب في الإسلام وايران المنعقد في عام (١٩٩٢) كما أيدت هذه المعطيات ما تم إثباته خلال رسالة تحقيقية تبناها أحد طلبة الدراسات العليا بكلية إعادة التأهيل بـجامعة ايـران للـعلوم الطـبية بإشراف من الدكتور «حسن عشائري» حمل عنوان «العلاج بالوخز الكهربائي» إلّا أنه على أية حال موضوع يتطلب مزيد من التحقيق والدراسة.

الحديث الوضاء التالي وما يستبطنه من دقائق وخفايا بديعة:

«أعلم الناس من جمع علم الناس إلى علمه»[١].

أي أن ينهل من علوم الآخرين مرتكزاً على أسسه الفكرية والعقائدية وكأنه شجرة تنتقي من التربة ما تسد به حاجتها إلى المواد الضرورية من بين مئات المواد الموجودة في التربة فتقدم على امتصاصها بحيث لا يغير تلقيها لهذه المواد في الوقت نفسه هويتها كشجرة. فاختيار كلمة (إلى) في هذا الحديث بدلاً عن (على) يوحي بمعنى عميق ونداء رائع وزاخر بالمفاهيم.

خصائص الصحة من وجهة النظر الإسلامية:

يحسن بنا بعد إطلالتنا على ما أوردنا من موضوعات أن نلقي نظرة أيضاً إلى خصائص الصحة في الثقافة الإسلامية السامية.

رغم كل التأكيدات والدعم الذي يمنحه الدين الإسلامي لموضوع الصحة إلّا أن الواقع المؤسف يبين أن المجتمعات الاسلامية لا تحظىٰ في عهدنا الحالي بما هي خليقة به من مكانة لائقة في هذا المضمار. إن هذا الواقع إنما هو إفراز الغفلة التي هيمنت علينا فيما يخص قضايا الصحة كغيرها من القضايا في بقية المجالات الأخرىٰ، والتي يجب تداركها سريعاً بشحذ همم الملتزمين من أهل العلم وتنسيق المساعي الجماعية في هذا المجال. فالإنسان مسؤول، كما يؤكد الحديث الوهاج التالي للإمام علي ﷺ، في كلا الصعيدين:

«ما أخذ الله على أهل الجهل أن يتعلموا حتى أخذ على أهل العلم أن يعلّموا»[٢].

على أية حال تتطلب الظروف الحالية بالنظر لما تنص عليه التعاليم

---

(١) من لا يحضره الفقيه، المجلد (٤)، ص ٣٩٥.

(٢) نهج البلاغة، الحكمة (٤٧٨).

الاسلامية أن يتم بذل الخدمات الصحية للناس بما يوفر لأهل الإيمان أعلى مستويات السلامة وذلك بالإفادة من أكثر العلوم الحديثة تطوراً. وهذا يعني توفير الخدمات الصحية للمسلمين بما يتناسب مع الخصائص المطلوبة والمقبولة من قبل الدين الإسلامي.

أذكر أن أحد المسؤولين البارزين في حقل تصنيع الفولاذ في بلادنا إيران كان يتحدث، في تقرير له حول زيارته لمجمع عظيم لتصنيع الفولاذ في اليابان، عن العناية الخاصة والاهتمام البالغ الذي يوليه مسؤولو المجمع لتأمين سلامة العاملين فيه وتفادي ظهور أي نوع من الأمراض والحالات المرضية[١] لديهم، فصرح: «ان المسؤولين الصحيين في المجمع وبمجرد إلتفاتهم إلى تبلور حالة الاكتئاب أو انعدام النشاط وقلة حيوية العاملين يبادرون لتوجيههم إلى الوحدة ذات الصلة لتقصي الأسباب والعمل على مواجهتها متخذين بذلك خطوة هامة لاتقاء الأمراض وعوارضها. ولما سألت هذا المسؤول عن أسباب إيلائهم اهتماماً بمثل هذا المستوى لهذه الأمور، رد قائلاً: لأننا نعلم أن انعدام الحيوية وظهور الاكتئاب لدى العاملين يتفاعل في تقليص مستوى الانتاج».

ولنا أن نخلص من هذا الكلام ان اهتمامهم البالغ بمستوى الانتاج حدا بهم، انطلاقاً من هذه الرؤية، لايلاء هذا المستوى من العناية بسلامة العاملين. إن هذا الاهتمام هو بالطبع اجراء عقلاني ومطلوب ولكن بالتأكيد كان الأرجح والأجدر بالتقدير والإطراء أن يكون دافع هذه العناية أسمى من ذلك، أي الأخذ بالحساب الكرامة الذاتية والقِيمة الإنسانية الوجودية للأشخاص، كما

---

(١) تختلف كلمة المرض أي انعدام السلامة (بمعناها الشامل الذي سبق لنا تحديده) وهو ما ترادفه لفظة (Illnes) الانجليزية، عن كلمة «الحالة المرضية» أي انعدام الحالة السوية (disease) المكونة من dis أي سيئ و ease أي وضع وحالة. وإن درج استعمالهما بدلاً عن بعض في المحاورات اليومية وحتى في المؤلفات العلمية المكتوبة في أغلب الأحيان.

أراد الاسلام للإنسان، وليس تحديد الاهتمام بدورهم في مستوى الانتاج.

وللصحة المطلوبة من وجهة النظر الاسلامية خصائص معينة، منها الارتقاء إلى أعلى المستويات التي يوفرها التطور العلمي الحديث مع احترام الشخصية الإنسانية للافراد وكذلك مبدأ كرامة الإنسان الذاتية، والالتزام بالأوامر والنواهي الالهية في اسلوب تحقيق ذلك والإفادة منه. ولعرض أمور أخرىٰ من هذه الخصائص بشكل سريع يمكننا الإشارة إلى العناوين التالية باعتبارها بعض هذه الخصائص:

١ ـ الشمولية:

تنبثق شمولية التعاليم الاسلامية في مجال الصحة من وحدة الخالق والمقنن والعناية المزدوجة بالحياة الدنيوية والاخروية، وتضم جميع الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية والمعنوية وفق ما أوردناه آنفاً من ايضاح.

٢ ـ الإحاطة التامة:

قد يكون هذا العنوان تعبيراً آخر عن الشمولية. فمن الخبرات التي يتذوق فيها الإنسان طعم الإحباط هي فشله في تحديد أصول الحياة وعجزه عن الإلمام التام بالقوانين ذات الصلة بأهداف خلق الإنسان والبيئة وماضي الإنسان والعالم ومستقبلهما. من هنا قد يرافق كشفه عن طريق حلٍ في مجال ما، حرمانه من فائدة على صعيد آخر، أو بلورةِ آثارٍ سيئةٍ في مجالٍ آخر. بينما تتطبع التعاليم الاسلامية وتطبيقاتها العملية المؤطّرة بإطار الأحكام الفقهية (الحلال والحرام والمباح والمستحب والمكروه) بإيلائها العناية التامة بجميع الجوانب وفي آن واحد[1].

(١) إن ما نلاحظ من ايلاء العناية التامة بمختلف جوانب موضوع ما (أو ما يصطلح عليه اطلاق الرؤية ←

٣ ـ سهولة التطبيق والتمتع بالضمان الإجرائي المتواصل:

إن الالتزام بالشؤون الصحية إضافة إلى كونه واجباً شرعياً حددته الأحكام الفقهية فانه إن تم بنيّة التقرب إلى الله وإطاعته وباعتباره مقدمة لأداء الواجبات الفردية والاجتماعية ولترسيخ دعائم المجتمع الإسلامي يعتبر من مصاديق العبادات الكبرىٰ. وانطلاقاً من مثل هذه الرؤية يتمتع بخلفية عقائدية مؤكدة ورصينة وبإلزام ذاتي تلقائي يتسم في الوقت نفسه بسهولة اجراءآته وبشموليتها لجميع الأشخاص من مختلف المستويات العلمية.

ويوفر الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر في ظل المسؤولية الجماعية نوعاً من الرقابة المتواصلة في هذا المضمار.

٤ ـ الانسجام مع الفطرة:

وهي من الخصائص الرائعة للصحة في الثقافة الإسلامية. وقد أدلينا بايضاحات عنها مسبقاً. إن تنويه الرسائل العملية عند تحديد المأكولات المحرمة إلى نفور الفطرة الإنسانية بشكل عام من بعض المواد يمكن إدراجه ضمن مظاهر انسجام الصحة المنظورة مع الفطرة الالهية التي فطر الإنسان عليها.

٥ ـ التأكيد على الوقاية:

يعرض لعلم الطب غالباً في زماننا الحالي ضمن مجالات أربعة، هي: الطب الوقائي[١]، والطب العلاجي[٢]، وطب إعادة التأهيل[٣] والنمط الأكثر تطوراً

← الكمالية أو الشمولية (Holistic) في الكثير من الأحكام الإسلامية يمكن ايضاحه بالاستناد إلى العلوم الحديثة كما في استبانة حقيقة منع التزين بالذهب للرجال.

(١) Preventive Medicin

(٢) Curative Medicine

(٣) Rehablitive Medicine

منها أي الطب المتنامي[١].

وفي بعض الحالات تعزل بعض الخدمات الصحية الخاصة في واقع الحال بصيانة سلامة الانسان عن بقية الخدمات الطبية ذات الصلة بعلاج الأمراض أو إعادة التأهيل (مواجهة حالات العجز) في إطار ما يسمىٰ «الطب المحافظ»[٢].

تتضمن التعاليم الإسلامية ضمن تأكيدها البالغ فيما يخص النظافة، والاعتدال في التغذية، والاعتدال في اشباع الشهوات واللذات وتجنب السلوكيات الخارجة عن نطاق الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر الالهيين، التمتع بالطيبات، الاستيقاظ المبكر من النوم وتنظيم مواعيد النوم والتمتع بالنشاط الجسمي والاتزان النفسي والتكاتف الاجتماعي القائم على أساس المبَرَّات و... كلها تكشف بوضوح عن أهمية وأولوية الوقاية والالتزام بطرق تنفيذها في الاسلام.

وحتى عند التطرق لموضوع علاج الامراض، نلاحظ تأكيد الاسلام على أولوية أساليب العلاج الطبيعي والتحذير من التأثيرات الجانبية[٣] للأدوية وللاجراءات الطبية العلاجية[٤] وعشرات الوصايا المفيدة الأخرى[٥] التي ما

---

(١) Promotive Medicine

(٢) Conservative Medicine

(٣) Side effects: هو موضوع في غاية الأهمية يحظى بالاهتمام البالغ في الدين الإسلامي وكذلك من قبل العلم الحديث. سوف نقدم ايضاحاتنا بهذا الخصوص في أبحاثنا اللاحقة وبالتحديد في موضوع «التعاطي المنطقي للدواء».

(٤) الأمراض العلاجية أو الطبية المنشأ (Iatrognic): مصطلح يطلق على العوارض السيئة الناشئة عن أساليب العلاج الدوائية والجراحية و... وهو ما نال أهمية في زماننا الحالي.

(٥) سوف نعرض لمثل هذه الوصايا بالتدريج في موضوعاتنا اللاحقة.

زال العلم الحديث يعجز عن تحليل الكثير من حالاتها[(١)].

٦ ـ العناية بالاكتشاف والابداع المتواصلين:

تنطوي التعاليم الدينية في مجال الصحة على أمور ملفتة من شأنها التمهيد لتحقيق انجازات ارتقائية حديثة أو ابتكارات جديدة في دنيا العلم[(٢)]، حيث ما زالت أمام الباحثين فرص ذهبية للإفادة من هذا الكنز العظيم.

٧ ـ النشاط والحيوية في ظل الفقه الاسلامي:

النشاط الصحي ينمو وتتسع دائرته في ظل الكثير من القواعد الفقهية التي أشرنا إلى بعضها قبل هذا والتي تولي جميع الاجراءات الصحية دعمها المتميز وضمانها العقائدي الذاتي على أعلى مستوى وأفضل وجه يأمن سلامة الدنيا والآخرة.

التنامي والارتقاء:

أوضحنا خلال تعريف السلامة والصحة بأنهما مصطلحان ذوا مفهومين نسبيين، أي أن مصاديقهما تختلف بحسب الزمان والمكان. وبالنظر للشعار المرفوع منذ أوائل القرن الحادي والعشرين الميلادي (Health Promotion أي التنمية الصحية)، والذي أعلنه قبل ١٤ قرناً الإمام السجاد ؏ في مناجاته[(٣)] بأمثل من ذلك، آلت دنيا العلم على نفسها أن تأمن للإنسان مستوى أعلى من

---

(١) مثل علم الحيزمنيات، الوراثة النفسية الغير كروموزومية (الغير صبغية) إلى جانب الوراثة الكروموزومية، تفاعل العوامل المختلفة مع عامل المرض واستطراداً هيمنة عامل المرض وعشرات الملاحظات المجهولة الأخرى والتي سوف نشير بعون الله إلى حالات منها في الموضوعات القادمة.

(٢) مثل أسباب النهي عن الارتباط الجنسي في الليالي الأولى والأخيرة وأواسط الأشهر القمرية منعاً لتكون النطفة في مثل هذه الليالي.

(٣) جاء عنه (ع) في الدعاء (٢٣) من الصحيفة السجادية: «. عافية عالية كافية شافية نامية..».

السلامة. إن الالتزامات التي تفرضها التعاليم الإسلامية على المؤمنين بها من خلال التنويه إلى أمور مثل مضار تماثل وضع الإنسان في يومين من حياته دون أي تطور[١]، مسؤولية المثقفين إزاء تعليم الآخرين[٢]، المسؤولية الجماعية على صعيد الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر وسعة مجال تطبيق هذه الفريضة الالهية[٣] وعشرات الأمور الأخرى، كلها تبين انطلاق الثقافة الاسلامية نحو تحقيق التكامل والارتقاء والتنامي الصحي[٤].

---

(١) روي عن الإمام علي (ع):

«من استوى يوماه فهو مغبون» (وسائل الشيعة، المجلد ١٦، ص ٩٤)

(٢) قال أمير المؤمنين علي (ع): «ما أخذ الله على أهل الجهل أن يتعلموا حتى أخذ على أهل العلم أن يعلّموا». (نهج البلاغة، الحكمة ٤٧٨).

(٣) في سياق عرض موضوع «الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر يطلق الإمام الخميني (ره) في المجلد الأول من رسالته «تحرير الوسيلة» حيز تطبيق الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر (بواجبهما ومستحبهما) ويوسعه ليشمل الواجبات الشرعية والعقلية والمنهيات العقلية والشرعية حيث كتب: ينقسم كل من الأمر والنهي إلى واجب ومندوب فما وجب عقلاً وشرعاً وجب الأمر به وما قبح عقلاً أو حرم شرعاً وجب النهي عنه وما ندب واستحب والأمر به كذلك وما كره فالنهي عنه كذلك.

(٤) قدمنا بحثاً مسهباً عن خصائص الصحة من وجهة النظر الاسلامية في المؤتمر الدولي حول تاريخ الطب في الاسلام وايران، المنعقد بطهران عام ١٩٩٢م وكذلك في الجزء ٣ من مجموعة أبحاث الاسلام والعلوم الحديثة وكذلك الجزء (٢) من مجموعة أبحاث المؤتمر المذكور.

اختبر معلوماتك:

١ ـ بم حددت منظمة الصحة العالمية تعريف السلامة؟ هل تعتبره تعريفاً وافياً؟ لماذا؟

٢ ـ ماذا تعني «التنمية الصحية»؟ وهل يمكن تفسيرها كشعار وتحقيقها كهدف (بالاستناد الى تعريف السلامة؟)؟

٣ ـ اذكر نموذجين من نماذج تفاعل الحالات الجسمية والنفسية والاجتماعية للسلامة فيما بينها.

٤ ـ ما هي الصحة؟ وهل تتمايز بالضرورة الصحة عن العلاج في جميع الأحوال؟

٥ ـ ما هو المرض؟

٦ ـ ما هو منشأ اختلاف وجهة النظر الاسلامية والاتجاه العلماني حول السلامة؟

٧ ـ ما هو الترتيب الطيفي للسلامة والمرض؟ وكيف يمكن عملياً الإفادة منه في المجال الصحي؟

٨ ـ ما هو انعكاس وحدة الخالق والمقنن في الصحة وفاعليتها؟

٩ ـ كيف يمكننا الاستناد إلى مبدأ المسؤولية الفردية والجماعية في تأمين وتنامي سلامة الأفراد والمجتمع؟

١٠ ـ اذكر عشرة أحاديث (على الأقل) مما روي عن السلامة، وقدّم ايضاحاً موجزاً لكل منها.

١١ـما هو دور قاعدة «نفي سبيل الكفار» في تنامي الصحة في المجتمع الإسلامي؟

١٢ـلماذا نعتبر التخلف الصحي الذي تعاني منه المجتمعات الإسلامية قياساً إلى المجتمعات الأخرى من الافرازات المباشرة لتجاهل التعاليم الاسلامية والغفلة عنها؟

١٣ـاذكر على الأقل خمسة أمثلة صحية حول قاعدتي «مقدمة الواجب واجب» و «مقدمة الحرام حرام».

١٤ـكيف يمكن الاستناد إلى قاعدة «لا ضرر ولا ضرار» في تطبيق قواعد الاجراءات الصحية بجدية تامة والتعامل مع المتهاونين بالقضايا الصحية؟

١٥ـاذكر حديثاً عن الإمام الصادق ﷺ حول الصحة والإسراف. إشرحه بايجاز مع ذكر مثال.

١٦ـاستعرض (٤) أدلة على الأقل لأولوية الالتزام بالصحة والوقاية من الأمراض على العلاج.

١٧ـارسم تخطيط «غرين برغ» حول ارتباط العائل والبيئة وعامل المرض. ووضح بالإستناد اليه كيف يبتلي الإنسان بالمرض.

١٨ـكيف تصنف العوامل المرضية؟ أذكر اسماء أنواعها؟

١٩ـأوجز ايضاحك حول كل من أنواع العوامل المرضية في عدة كلمات.

٢٠ـهل يؤيد الإسلام تزاوج الأقارب؟ لماذا؟

٢١ـاذكر الطرق العملية لاتقاء الأمراض بالاستناد إلى تخطيط «غرين برغ».

٢٢ـهل يمكن ان نتجنب الأمراض دوماً بالضبط الكامل للعوامل الثلاثة المؤثرة في ظهور المرض.

٢٣ـإن كان جواب السؤال (٢٢) بالنفي، هل هذا يعني اننا نعجز عن ضبط انتشار الأمراض؟ لماذا؟ وكيف؟

٢٤ـ على فرض تعذر ضبط عامل مرض ما يتم انتشاره عن طريق الهواء مثل فايروس الحصبة، كيف يمكن في مثل هذا الوضع تفادي ابتلاء الأطفال بهذا المرض الخطير؟

٢٥ـ وأخيراً هل ترىٰ أنه يحق لأي شخص مؤمن أن يحدد شعوره بالمسؤولية إزاء تأمين سلامته وسلامة الأسرة والمجتمع بمستوى أدنىٰ مما يبديه الكفار في زماننا الحالي من الشعور المسؤول والاهتمام إزاء هذه القضية؟ لماذا.

٢٦ـ ما هو دور رجال الدين في تأمين السلامة بمفهومها الواسع؟ وما هي الخطوات المطلوب اتخاذها في هذا المضمار؟

ملخص مندرجات الفصل الأول في عدة سطور

١ـ لا تعني السلامة انعدام المرض فقط بل يتوجب إدراج الرفاه الجسمي والنفسي والاجتماعي أيضاً في تعريف السلامة، إضافة الى انعدام المرض وحالات العجز.

٢ـ تتسم جميع الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية وحتى المعنوية للسلامة (بمفهومها الشامل) بتأثيرها المتبادل وتفاعلها مع بعض.

٣ـ تُلقي التعاليم الاسلامية بمسؤولية تأمين أعلىٰ مستويات السلامة وأنسبها وأكثر أنماطها تنامياً على عاتق الأفراد والمجتمعات والحكومات أيضاً. إنها تريد للمسلم أن ينعم بالصحة والعافية والعزة والنشاط والحيوية.

٤ـ السلامة من دعائم المجتمع الاسلامي ومقومات عزته واستقلاله. وكل تهاون وتخلف في مجال تأمين سلامة أبناء المجتمع الإسلامي فرداً فرداً يعد أمراً يتناقض تناقضاً سافراً مع ما تصبوا إليه الشريعة الإسلامية المقدسة.

٥ـ بالنظر لنسبية مفهومي السلامة والمرض ينبغي تكريس الاهتمام بهما بناء على ترتيبهما الطيفي المتنامي.

٦ـ أي نظام للاجراءات الصحية يتسم بتناميه وانسجامه مع مبادئ العدل والحفاظ على كرامة الإنسان على أفضل وجه، يحظى بإسناد ودعم الفقه الاسلامي، خاصة فقه الإمامية المتسامي الرائد.

٧ـ إن معاناة المجتمع الاسلامي من التخلف في مجال الصحة والسلامة قياساً إلى المجتمعات الغير اسلامية رغم كل هذه الوصايا والإرشادات

الشاملة التي لم ينعم بمثلها غيرهم من ذي قبل في هذا المجال، يفتقد لأي مبرر وحجة مقبولة مما يلقي بمسؤولية تدارك هذا الوضع على الجميع سيما الجهات المسؤولة في المجتمع والشخصيات المؤثرة في المستوى الفكري والثقافي والسلوكي لأبناء المجتمع ويحثهم للتفاعل على هذا الصعيد كغيره من الأصعدة.

٨ـ إن تأمين الصحة اجراء بسيط، زهيد التكاليف، كثير المنفعة، ولكنه لا يتيسر إلّا عند تبلور الشعور الفردي والجماعي بالمسؤولية وعن طريق المساهمات والتعبئة العامة.

٩ ـ الاطلاع على القواعد الصحية وترقية المستوى المعلوماتي العام في هذا السياق يمثل ضرورة من الضرورات الحياتية.

١٠ ـ تستدعي متطلبات حياتنا العصرية التمتع بأرقىٰ مستويات العلوم الحديثة والإفادة من أكثر الاكتشافات العلمية تطوراً، مع الالتزام بالمبادئ والاسس الفكرية الحيوية في الإسلام. ولا ينسى رجال الدين الموقرون رسالتهم هذه إلى جانب سائر مسؤولياتهم الكبرىٰ.



الفصل الثاني:

الصحة الفردية



الأهداف المنظورة في الفصل الأول:

نتأمل أن يتمكن القارئ بعد مطالعة موضوعات هذا الفصل من:

١ ـ توضيح ارتباط الصحة الفردية بالصحة الاجتماعية وكذلك ارتباطهما بالمسؤولية الشخصية والاجتماعية.

٢ ـ تقديم عرض سريع لطرق تأمين صحة الجلد والأغشية المخاطية وشرح حول أمراض الكزاز، والجمرة الخبيثة، والفطر، والجرب، والقمال (داء القمل) مع ذكر طريقة ظهورها وأخيراً طرق تفادي الابتلاء بها.

٣ ـ شرح حالات: التعرق، حساسية العرق (الحرارة) ونتن العرق وطرق مواجهتها.

٤ ـ بيان رأي الإسلام حول صحة الجلد والأظافر والشعر مع ذكر ثلاث روايات على الأقل حول كل منها.

٥ ـ شرح بناء العين وإختلالاتها الانكسارية، وكذلك طريق اصلاحها.

٦ ـ ذكر أسباب وأعراض مرضي ورم ملتحمة العين والتراخوما وطرق اتقائهما.

٧ ـ تقديم ايضاح حول التلوث السمعي وأهميته وطرق تقليص آثاره

السيئة وبيان نماذج عن الإرشادات الإسلامية حول هذا الموضوع.

٨ ـ ايضاح أهمية صحة الفم والأسنان وطرق تأمينها وذكر على الأقل خمس حالات من الإرشادات الإسلامية فى هذا المضمار مع تحليلها تحليلاً علمياً حديثاً.

٩ ـ عرض الإجراءات الأولية لتأمين صحة القلب وتوضيح الأسلوب العملي لتطبيق كل حالة.

١٠ ـ وأخيراً تصنيف الاجراءات الأولية لتأمين السلامة الفردية وتحديد الحد الأدنىٰ من المعلومات العامة الضرورية لتحقيق مثل هذه المهمة في زماننا الحالي، وأن يكون بمقدوره تبيين أهم متطلبات الصحة الفردية مع التزاماتها في سياق المسؤوليات الشرعية الإسلامية ضمن تصوير جداري يمكن عرضه لينال عامة الناس الفائدة منه.

قال الإمام علي بن موسى الرضا ؏:

«إنا وجدنا كل ما أحل الله تبارك وتعالى ففيه صلاح العباد وبقاؤهم ولهم إليه الحاجة التي لا يستغنون عنها، ووجدنا المحرم من الأشياء لا حاجة بالعباد إليه ووجدناه مفسداً داعياً للفناء والهلاك»[١].

المقدمة:

رغم تعذر تأمين الصحة بشكل مطلوب دون تعاضد ومساهمة أبناء المجتمع فرداً فرداً إلّا أنه مع ذلك يمكننا من جهة أخرى تقسيم الخدمات الصحية إلى ما ينساق منها في إطار الصحة الفردية والصحة الاجتماعية.

فالصحة الفردية تستدعي التزام الإنسان بالآداب والتعليمات التي تأخذ بيده لتأمين سلامته وصيانتها والتثبت في وضع مطلوب على هذا الصعيد، بحيث يتسنىٰ له أن يقوم، في ذلك الوضع وتلك الظروف، بأداء نشاطاته اليومية بسهولة.

إلّا أن الحياة الاجتماعية واتصال الإنسان ببيئته ومجتمعه، يترشح عنه ارتباط سلامته بسلامة المجتمع والبيئة بل يفرض على السلامة الفردية نوعاً من التابعية للسلامة الاجتماعية. على هذا يكون رعاية الصحة الاجتماعية وبتعبير

(١) بحار الأنوار، المجلد (٦٥)، ص ١٦٦.

آخر الأمن الصحي الاجتماعي ضرورياً لتأمين الأمن الصحي الفردي.

عندما يجري الحديث عن الصحة الاجتماعية فإننا في الواقع نفكر في أمور مثل ضبط سلامة البيئة ورعايتها، اتقاء الأمراض المعدية وضبطها، منع تلوث الماء، طرح النفايات والمياه الآسنة وملوثات البيئة بأسلوب صحيح، مكافحة الحيوانات المؤذية والناقلة للأمراض وما إليها. إنطلاقاً مما ذكر يمكننا أن نخلص إلى أنه رغم أن أي فرد يجهد بانتهاج اساليب ما لتأمين سلامته والحفاظ عليها إلّا أن هذه الاجراءات لا تثمر نتائج مطلوبة إلّا عند رعاية القواعد الصحية بالمستوى الضروري في المجتمع أيضاً لئلا تتعرض سلامة الإنسان على مر اللحظات إلى الخطر بسبب عدم رعاية الصحة الاجتماعية.

من جهة أخرى ينبغي أن تغدو رعاية القواعد الصحية (سواء تلك الفاعلة مباشرة في تحديد وضع الصحة الفردية أو تلك المؤثرة في سلامة البيئة والصحة الاجتماعية) عادة مترسخة أي ملكة تولد لدى الإنسان السلوك الصحي الصحيح. فالسلوك الصحي إنما هو حصيلة التنشئة الصحية وهي بالضبط الرسالة التي يتعهد بحملها التوجيه الصحي. والنظر للأهمية الفريدة التي يحظى بها الإرشاد أو التوجيه الصحي. سوف نتناول موضوع التوجيه الصحي في بحث خاص وعلى انفراد.

تنويه هام:

رغم أن الإنسان بإمكانه أن يجهد لصيانة سلامته برعاية التعليمات الصحية الخاصة إلّا أنه سوف يكون معرضاً على الدوام للحرمان من صحته والابتلاء بالمرض في حال تجاهل رعاية القواعد الصحية من قبل الآخرين في مجتمعه أو بيئته.

كيف يتم تأمين الصحة الفردية؟

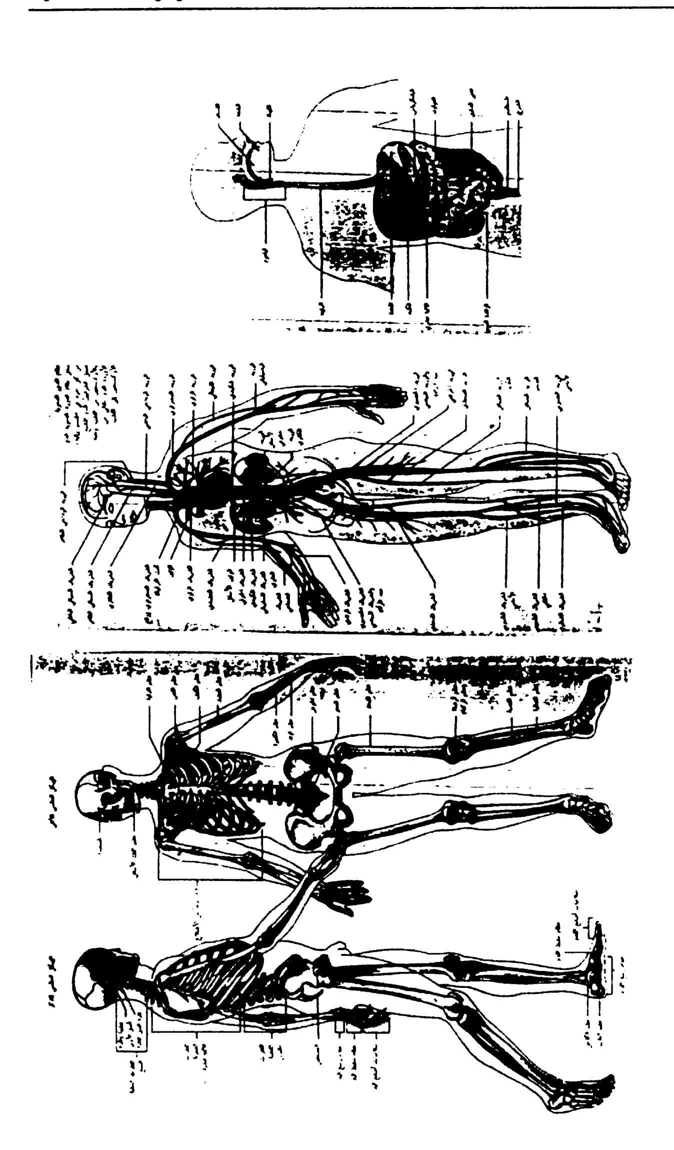
ذكرنا أن بإمكان كل شخص أن يعمل على تأمين سلامته وصيانتها إلى حد كبير برعاية تعليمات صحية خاصة والتي تقوم أساساً على التمتع بالتغذية الصحيحة، ورعاية النظافة التامة والمتواصلة للجسم والملبس، والتمتع بالراحة والنوم الكافيين، وبالنشاط الجسمي المناسب (النشاطات المهنية الصحيحة والرياضة الحركية الخفيفة والسير على الأقدام والأعمال البدنية) واتقاء الأمراض المعدية. ويعتبر تحاشي الضغوط النفسية، وتشوش البال، والقلق والانفعال كذلك من الإجراءات الصحية الأخرى الفاعلة في اتقاء مختلف الأمراض. وللاطلاع على بناء الجسم وأعضائه المختلفة وآلية الأداء الوظيفي لهذه الأعضاء وطريقة تعرضها للأذى وتبلور الاضطرابات فيها، دور في حثّه للعمل بوعي درجة أكبر من الدقة لترقية مستوى سلامته وتثبيتها.

وخلافاً لذلك فإن إهمال النظافة، والتخمة، ورداءة التغذية، والاضطراب، واللا نظام واضطراب برنامج النوم والراحة، وانعدام النشاط الجسمي المناسب، واللا أبالاة إزاء الوصايا الصحية، أمور تعرض سلامة الإنسان للخطر. فالمجتمع الذي يفتقد أبناؤه الشعور المسؤول والإلتزام العملي بالشؤون الصحية تكون سلامة الجميع معرضة فيه على الدوام للأخطار. إذاً، لم نتفوّه بكلام عابث فيما لو قلنا أن الصحة الفردية تتضمن مسؤولية شخصية[1] وكذلك مسؤولية اجتماعية[2].

---

(١) كما جاء في عبارة عن الإمام علي (ع): «ومن الحق عليك حفظ نفسك» (نهج البلاغة، الكتاب ٥٩).

(٢) قدمنا شرحاً حول المسؤوليات الجماعية إزاء الصحة في الفصل الأول.



جئنا بهذه الأشكال كنماذج لمختلف أجهزة وأعضاء الجسم لمجرد الحث على التأمل والتفكير قليلاً في أعضاء الجسم. فنظرة عميقة إلى أجهزة الجسم وسائر أعضائه تجعلنا نركع إجلالاً أمام الحكمة الالهية وننتهج أسلوب التعامل بدرجة أكبر من المسؤولية مع القضايا الخاصة بسلامتها.

جرت العادة أن يتم الحديث عن طريقة تأمين سلامة مختلف أعضاء وأجهزة الجسم وقضاياها الجانبية كلما انساق الكلام حول الصحة الفردية. ونحن بدرونا ننتهج نفس الأسلوب تقريباً مع الالتزام بالاختصار:

صحة الجلد والأغشية المخاطية:

يتسم الجلد والأغشية المخاطية بأهمية متميزة باعتبارها الغلاف الظاهري للجسم والذي يربطه بالعالم الخارجي، ولدوره أيضاً في الحفاظ على الجسم من تأثير العوامل المرضية والأجسام القاطعة ومسببات الأذى، الحرارة والبرودة وفي تثبيت حرارة الجسم وكذلك لمس وتحسس الأشياء وطرح مقدار يسير من المواد الزائدة عن طريق العرق، وفي صنع الفيتامين D عند تعرضه لأشعة الشمس المباشرة[١].

---

(١) يتوفر في جلد الإنسان طليعة الفيتامين D المسماة ٧ دهيدروكلوسترول المشتقة من الكلوسترول) تتحول بتأثير الأشعة ما فوق البنفسجية الصادرة عن الشمس إلى الفيتامين D ذي الأهمية المتميزة والتي سنتناولها في مجال آخر من البحث.

إلّا أن التعرض الزائد لأشعة الشمس قد يؤدي الى الابتلاء بمرض سرطان الجلد. لذا ننصح بعدم الإكثار من التعرض لأشعة الشمس. يبدو من بيانات التحقيقات الصادرة مؤخراً أن جلد النساء أكثر تحسساً وعرضة للأذى من جلد الرجال في هذا السياق (وهي ملاحظة خليقة بالتفكير على عدة أصعدة).

يروى عن الإمام علي (ع)، أنه قال: «لا تستقبلوا الشمس فإنها مبخرة تشحب اللون وتبلي الثوب ←

وبالنظر لرطوبة سطح الجلد وارتباطه الدائم مع التراب والغبار ومصادر التلوث المختلفة وتجمع الخلايا الميتة يومياً على الجلد والتي تستعاض بخلايا جديدة، تتراكم الأوساخ على ظاهر الجلد وتسد مساماته مما يوجب تنظيف الجلد والبشرة وغسلها باستمرار. وتكون الأجزاء الأكثر اتصالاً بمصادر التلوث (مثل اليدين) بحاجة إلى الغسل عدة مرات يومياً. وأبسط طريقة لتنظيف الجلد هي غسله بالماء والصابون والاستحمام مرتين على الأقل اسبوعياً.



«مقطع من جلد الإنسان»

← وتظهر الداء الدفين» (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٨٣ وخصال الشيخ الصدوق، المجلد ١، ص ٤٨).

كما قال الإمام علي بن موسى الرضا (ع) في هذا الصدد: «قد كان لأبي عبد الله (أي الصادق ـ ع ـ) مظلة يستظل بها من الشمس» (وسائل الشيعة، أبواب أحكام الملابس، الباب ٣١).

فالنظافة قضية في منتهى الأهمية، ولكثرة ما نصح بها المؤمنون رفعت «النظافة من الايمان»[١] شعاراً يحدد النظافة كعلامة فارقة للمؤمنين وثمرة يجنونها من إيمانهم. وتؤكد الآيات القرآنية فوز ذوي الاهتمام بشؤون النظافة بحب الله[٢]. إن أنماط التأكيد على أمر النظافة في التعاليم الإسلامية لمن الكثرة حتى يصعب تناولها جميعاً ولو بشكل استعراضي سريع[٣].

---

(١) عن رسول الله (ص)، نهج الفصاحة، الحديث ٣١٦١.

(٢) كما في الآية (إن الله يحب التوابين ويحب المتطهرين)، سورة البقرة، الآية (٢٢٢)، وكذلك الآيات (١٠٨) من سورة التوبة و (٧٩) من سورة الواقعة و...

(٣) تتضمن الكثير من المؤلفات المدونة بالاستناد إلى التعاليم الإسلامية روايات كثيرة حول النظافة والتأكيد عليها، ومنها كتاب (مكارم الأخلاق، المجلد الأول، الباب الثاني). كما أن كتاب الطهارة هو أول كتاب يتم تدارسه في حقل الفقه الاسلامي ومراعاة هذا التسلسل منذ قرون لينطوي على مدلول خاص. نكتفي في هذا المجال بذكر عدة نماذج (على سبيل المثال لا الحصر من بين مئات الأحاديث المروية في التأكيد على النظافة:

ـ عن رسول الله (ص): «إن الله طيب، يحب الطيب، نظيف، يحب النظافة». (نهج الفصاحة، ٧٠٣)

ـ وعنه (ص): «ان الله يحب الناسك النظيف». (كنز العمال، الحديث ٢٦٠٠٠)

ـ وقال (ص) ايضاً: «تنظفوا بكل ما استطعتم، فإن الله تعالى بنى الإسلام على النظافة ولن يدخل الجنة إلّا كل نظيف». (نهج الفصاحة، ١١٨٢ وكذلك كنز العمال، الحديث ٢٦٠٠٢)

ـ وقال (ص) يخاطب انس بن مالك: «أكثر من الطهور، يزد الله في عمرك». (مكارم الأخلاق، المجلد ١، الباب ٢)

ـ وعن الإمام علي بن موسى الرضا (ع): «من أخلاق الانبياء التنظيف». (المصدر السابق)

ـ قال رسول الله (ص) «النظافة تدعو إلى الايمان» (نهج الفصاحة، ١١٣١)

وبمثل هذا المعنى: «أن الطهر نصف الايمان». (دعائم الاسلام، المجلد ١)

ـ عن رسول الله (ص): «إن الله يبغض الوسخ والشعث» (نهج الفصاحة، ٥٥٥٤)

ـ وقال (ص): «إن الله يبغض القاذورة. قيل له: وما القاذورة. قال الذي يتأنف به جليسه» (بحار ←

من هنا يتضح أنه لا يجوز للمؤمن أن يهمل النظافة ويتسم بالشعث وبمظهر وسخ لتصوره أنه بذلك يخطو في جادة الإيمان.

يجدر الذكر أن بعض المواد السامة قد يتم امتصاصها عن طريق الجلد[١]، مثل مبيدات الآفات كما يتسنى للجراثيم التغلغل إلى الجسم عند تعرض الجلد للأذى بواسطة التخرشات والجروح، المواد الحارقة والكدمات وما إليها. ومن هذه الجراثيم ما تمثل عوامل أمراض جسيمة، مثل مرض الكزاز. تتواجد جراثيم هذا المرض في التراب، سيما الأتربة الملوثة ببراز الحيوانات. من هنا يحظى الالتفات إلى أخطار هذا المرض الخطير بأهمية خاصة للمتعرضين بأي دليل كان إلى التخرشات عند ارتباطهم بالتراب من جهة أخرى[٢].

وجرثومة مرض الجمرة الخبيثة هي الأخرى تنتقل إلى جسم الإنسان عن طريق الجلد، على هذا يترتب على المعرَّضين بحكم مهنتهم إلى هذا الخطر (مثل الرعاة، القصابين، الدباغين، الصوافين و...» أن يتوخوا الاحتياط، فوجود

← الأنوار، المجلد ٨٠، ص ١٠٦)

يتانف يمسك أنفه لتحاشي الرائحة

ـ وعنه (ص) «بئس العبد القاذورة». (الكافي، المجلد ٦، ص ٤٣٩)

ـ قال أمير المؤمنين علي (ع): «تنظفوا بالماء من النتن الريح الذي يتأذى به، تعهدوا أنفسكم فإن الله عز وجل يبغض من عباده القاذورة الذي تأنف من جلس إليه». (تحف العقول، ص ١١٢)

(١) من الأعمال الحافلة بالخطورة مبادرة بعض سكان القرى لاستعمال اليدين عند إعداد السموم أي في خلطها أو إذابتها في الماء.

(٢) ننصح بتعاطي التطعيم ضد مرض الكزاز للمتعرضين عادة لمثل هذا الخطر مثل المجاهدين ولاعبي كرة القدم قبل ارتباطهم بعامل الخطر. أما في حال الارتباط بعامل مرض الكزاز فعندئذ لا يفيد التطعيم بل ينبغي تعاطي المصل المضاد للكزاز.

وبالنظر لاحتمال تعرض النساء، وكذلك المواليد إبان الولادة لأنواع التلوثات ينصح بتطعيم الأم في فترة الحمل ضد الكزاز خلال مرحلتين (جرعتين).

التخرشات وارتباط محلها بهذه الجرثومة الخطيرة العالية المقاومة التي قد تتلوث بها مواشيهم ومنتجاتها ربما يتسبب في انتقال المرض إليهم[١].

في الأزمنة الماضية كان الناس يتعرضون للجمرة الخبيثة إثر تعاطي الاسفيداج المصنوع من نخاع خراف مبتلاة بهذا المرض، يضاف إليه كربونات الصوديوم. كما تنتقل جرثومة هذا المرض الى جسم الإنسان عن طريق التخرشات البسيطة الحادثة أثناء عملية التدليك في الحمام.

وهنالك أمراض فطرية كثيرة يبتلى بها الإنسان عن طريق الجلد[٢] ويعود

---

(١) يتم انتقال مرض الجمرة الخبيثة (Anthrax) عن طريق العصية الجمرية (Bacillus anthrasis). تتحول هذه الجراثيم الى بوغات عند تعرضها للهواء وقد تبقى على هذه الحالة سنين متمادية. وقد يترشح عن استنشاق هذه الجرثومة الابتلاء بالجمرة الخبيثة الحشوية وهو مرض بالغ الخطورة. وقد تحولت هذه الجرثومة الى سلاح مكروبي (جرثومي) بأيدي قوى الكفر وقد يلجأ إليها الإرهابيون باعتباره سلاح مفرد الفعل (الارهاب البيولوجي).

(٢) مثل فطر الصلع وفطر السعفة المبرقشة (Tinea Versicolor والمبرقشة أي المختلفة الألوان). وتسمى الأخيرة بهذا الاسم بالنظر لظهور البقع الحاصلة من التلوث بهذا الفطر الجلدي المعروفة بالسعفة بألوان مختلفة: بيضاء، حمراء، داكنة و... في مختلف أنحاء الجسم.

ولا يخلو من فائدة ذكر عدة ملاحظات حول الصلع:

الصلع مرض معد يتأتى من نوع من الفطر يتحامل على الطبقة الظاهرية من الجلد والأظافر وكذلك الشعر. وأشهر أنواع مرض الصلع هو صلع الرأس الأكثر ظهوراً عند الأطفال بين سن الخامسة والخامسة عشرة.

وإضافة إلى الإنسان تعتبر بعض الحيوانات مثل الكلاب والقطط عائلاً وسطياً (حاضناً) ناقلاً لهذا المرض. فعند تلوث مشط، منشفة، قبعة أو غيرها من أدوات الشخص المبتلى، بهذا الفطر يتعرض كل من يستعمل هذه الأدوات لخطر الابتلاء بهذا المرض الذي يؤدي إلى إمحاء الشعر في حال إهمال علاجه في الوقت المناسب، مع بقاء عوارضه المنغصة على مدى الحياة. وقد تنتقل العدوى عند استعمال الأدوات الشخصية للمبتلى بالمرض، كما ذكرنا، أو عن طريق الأدوات المستعملة في

ـ

السبب الأساس لأبتلاء الانسان بهذه الأمراض الى الاستحمام في المياه الملوثة[١] (مثل مياه المسابح، المياه الآسنة أي البرك، مخازن المياه) أو استعمال مناشف أو ملابس داخلية مشتركة.

وإضافة إلى هذه الأمور يكون الناس في الظروف التي يتعذر فيها رعاية القواعد الصحية والنظافة (مثل المعسكرات في ظروف الحروب ومراكز تجمع الأشخاص والمسافرين) عرضة للقُمال (داء القمل) ومرض الجرب. ومن المناسب هنا أن نتناول هذين المرضين باختصار:

← محلات الحلاقة. وقد يصاب به الأطفال في بعض الأحيان إثر ارتباطهم مع بعض ارتباطاً مباشراً. كما كانت مخازن الحمامات السابقة عامل انتقال الكثير من الأمراض.

ومن عوارض هذا المرض البدائية: ظهور بقع حمراء صغيرة في جلد الرأس، تقشر محل البقع وتقشر الشعر، ظهور الاختلاف في طول الشعر وانتصاب الشعر.

وأهم طرق اتقاء انتشار هذا المرض (الصلع) والأمراض الفطرية المشابهة:

ـ إخضاع المصاب به للعلاج فوراً وعزله عن الآخرين.

ـ منع دخول المصابين الغير معالجين إلى المسابح والحمامات العامة.

ـ تحاشي استعمال منشفة، مشط، قبعة أو غطاء رأس الآخرين.

ـ غسل مغاطس الحمامات بمحلول الديتول (ذي تركيز ١٠٪) وتعريض أدوات الحلاقة للنار المباشرة قبل استعمالها.

(١) جاء في مدارك العروة (المجلد ١، ص ١٤٤) حديثاً مطولاً وغاية الروعة نقله الكليني (ره) عن الإمام علي بن موسى الرضا (ع) يشير فيه إلى العوارض الجلدية لإهمال القواعد الصحية، جاء في فقرة منه «ومن اغتسل من الماء الذي قد أُغتُسِل فيه فأصابه الجذام فلا يلومنّ إلّا نفسه».

وفيما تبقى من الحديث يرد الإمام على قول راوي الحديث بأن أهل المدينة يرون في مثل هذه المياه الشفاء، فيؤكد بأن هذا كذب محض ثم يعرض الأدلة على تلوث مثل هذه المياه.

القُمال (Pediculosis):

القمل حشرات مفصلية ضارة تتفاعل في نقل أمراض جسيمة الخطورة مثل التيفوس والحمى الراجعة (recurrewt Fever).

وتنقسم القمل الإنسانية إلى ثلاثة أقسام: قمل الرأس (غامقة اللون)، قمل الجسد (داكنة اللون والأكبر حجماً من قمل الرأس) وقمل الجهاز التناسلي (قمل العانة المتناهية الصغر والمولدة حكة زائدة في هذا العضو من الجسم).

تغرس القمل أبر لسعها الخاصة في جسم الإنسان فتمتص دمه مسببة الحكة في تلك الناحية من الجلد. وبمبادرة الإنسان إلى حك تلك الناحية وسحق عذارة القمل فيها تتسرب الجراثيم الموجودة في عذارة القمل إلى الجسم وتعرضه للابتلاء بمرض التيفوس أو الحمى الراجعة في حال تلوث القمل بجرثومة هذين المرضين.



قمل الرأس



قمل العضو التناسلي

و«الصواب» هو بيوض قمل الرأس الشديد الالتصاق بشعر الرأس ويأخذ بالانتفاخ تدريجياً. ويكون الأطفال سيا البنات أكثر عرضة للتلوث به.

وتسبب قمل العانة الحكة في الجهاز التناسلي عند استقرارها إلى جانب بويصلات شعر العانة. وفي أماكن مثل دور الأقسام الداخلية والثكنات العسكرية وما إليها يؤدي ابتلاء شخص واحد بهذه القمل إلى تلوث مجموعة

كبيرة من الأشخاص بها. ولكبح هذه المشكلة يكفي إلى جانب رعاية القواعد العامة ذات الصلة بنظافة الجسم والملابس، إنهاء المشكلة باستعمال مزيلات الشعر الزائد (مثل النورة).

وأهم طريقة لمكافحة القمل (بشكل عام) هي رعاية النظافة، والاستحمام باستمرار واستبدال الملابس الداخلية وغسلها بالماء والصابون أو مساحيق الغسل ثم كيها خاصة الطيات منها بمكواة ساخنة. ومما يحظى بمنتهى الأهمية أيضاً هو الالتزام باستعمال أدوات شخصية فقط وتجنب ارتداء ملابس الآخرين. ويمكن عند انتشار حالة التلوث بالقمل استعمال مساحيق خاصة للفتك بهذا الطفيلي المزعج (مع رعاية الدقة اللازمة).

والاجراء الهام الآخر، المطلوب اتخاذه تزامناً مع ما سبق ذكره هو إخراج الأدوات والفراش من الغرفة وتعريضها للهواء الطلق، والأرجح في مكان تتعرض فيه لأشعة الشمس ونقلها وتغيير محلها في ذات المكان المفتوح المعرضة فيه للهواء.

الجرب (الحكاك):

ينتقل هذا المرض الجلدي المعدي عن طريق حشرة طفيلية في غاية الصغر تسمىٰ حَلَم الجرب أو القارمة الجربية (Saicoptes Scabiei)، حيث لا يمكن رؤيتها بالعين المجردة. تبادر الحشرة الأنثى لايجاد نقب في جلد الإنسان تترك فيها بويضاتها حيث تتموضع غالباً على المرفقين واليدين ورسغي اليدين وخاصة بين الأصابع وربما في الناحية التناسلية أيضاً. وتولد عملية وضع البويضات وحركة الطفيلي الأنثى في هذه الأنقاب (خاصة في الليل) حكة شديدة ومزعجة للغاية مع غياب الحكة في النهار. وقد يترشح أحياناً عن الحك المتواصل والشديد تخرش الجلد وظهور الجروح وحالات خمجية ثانوية وجروح متقيحة. وتتكون عادة تزامناً مع الحك بثور حمراء صغيرة في بعض

نواحي الجسم مثل بين الأصابع، وعلى البطن، تحت الأبط، الأربية والأعضاء التناسلية. ويقدر معدل الابتلاء بهذا المرض في العالم سنوياً بحوالي ثلاثمئة مليون حالة. كما تظهر حالة الابتلاء به في شكل وباء شامل مرة كل (١٠ ـ ١٥) سنة. وقد ساد في الماضي استعمال مستحضرات «البنزيل وبنزوت اللـيندين» الكبريتية أكثر من غيرها بينا توصف غالباً في أيامنا هذه اللـيندين والبرومترين وكروتامينون أكثر من سائر الأدوية.

وعلى أية حال يتوجب عزل المبتلين بهذا المرض فوراً عن الآخرين منعاً لانتشار المرض، وإخضاعهم للعلاج ومنحهم إجازة مرضية حتى نهاية مرحلة العلاج، وحظر تواجدهم بين المعافين[1]، وتعريض الملابس والشراشف التي استعملها المريض منذ (٣) ايام قبل إخضاعه للعلاج للغسل بالماء الساخن والمنظفات أو الصابون والتجفيف في درجة حرارية عالية بهدف القضاء على الطفيلي نفسه وبويضاته أيضاً.

ويمكن استعمال محلول الديتول بتركيز ١٠٪ (الحاصل من مزج جزء من الديتول مع تسعة أجزاء ماء) وتنقيع الملابس والشراشف في هذا المحلول لمدة ساعة كاملة. وقد ينصح بإخراج الأشخاص من الغرفة وغلق منافذها وإحراق الكبريت فيها. حيث يستفاد من دخان الكبريت أو غازات مناسبة أخرىٰ في القضاء على هذا الطفيلي.

أما مفتاح الوقاية من هذا المرض فإنه رعاية النظافة الشخصية وعدم استعمال ملابس وفراش وشراشف وأغطية مشتركة وما إليها من اجراءات خاصة أشرنا إليها مسبقاً.

---

(١) إن منع اتصال المصابين بأمراض معدية مع المعافين قضية في غاية الأهمية في سياق اتقاء انتشار الأمراض المعدية حيث قال رسول الله (ص): «لا يوردن ذو عاهة على مصح». (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ٣٦٤ وكذلك المجلد ٦٥، ص ٨٢).

أمراض جلدية أخرىٰ:

إننا وإن كنا لا نرتأي الحديث حول الأمراض الجلدية في موضوع صحة الجلد، ولكننا نرىٰ أن تقديم ايضاحات حول الأرجيات الجلدية (الحساسيات) وحساسية العرق (الحرارة) وحب الصبا (العُدّ) أمر لا يخلو من فائدة.

الأرجيات الجلدية وحساسية العرق (الحرارة):

أمور كثيرة تثير الأرجيات الجلدية مثل الاستفادة من بعض أنواع الشامبو أو الصابون، ارتداء ملابس مصنعة من ألياف صناعية، الإفادة من بعض مواد التجميل، وحتى ارتداء ملابس مغسولة ببعض المنظفات[١] قد تؤدي إلى ظهور أعراض الحساسيات الجلدية[٢].

وبالطبع يعتبر التخلي عن تعاطي تلك المادة واستبدالها بمادة أخرىٰ مناسبة، أكثر الأساليب منطقية لاتقاء هذه الأرجيات[٣].

---

(١) مثل مساحيق الغسيل (وعادة الخاصة بالغسالات) المزودة بأنزيمات خاصة مثل البروتاز والليباز. ففي حالة عدم إزالة بقاياها وما علق من انزيماتها عن الملابس تماماً قد تظهر أعراض الأرجيات الجلدية.

(٢) لتحديد الوضع الأرجي للمواد يتم اللجوء لاختبار باتش (Patch test) حيث تقطر قطرة من المادة المنظورة على جلد الساعد أو القسم الظاهري من الفخذ. فعدم تهيج الجلد في تلك الناحية أو عدم الشعور بالحكة، فيها، يدل على انعدام الحساسية إزاء تلك المادة.

(٣) الأرجح غسل حفاظ الأطفال الصغار وكذلك ملابسهم الداخلية بأنواع الصابون العادي بدلاً من مساحيق التنظيف. فمساحيق التنظيف مثل مساحيق غسل الملابس (اليدوية أو الخاصة بالغسالات)، سائل غسل الأواني، سائل غسل الأيدي وحتى أنواع الشامبو تصنع من مشتقات حامض السولفونيك

←

عند التأخر في تغيير حفاظ الأطفال يتحلل البول في الحفاظ ويتحول إلى مادة الأمونيوم التي تسبب التهاب الجلد عند الكثير من الأطفال. وطريقة الحل المناسبة لمواجهة هذه الحالة هي تغيير الحفاظ في مواعيد متقاربة وغسل الناحية الملوثة بالبول بالماء وفي بعض الحالات ترك الطفل دون حفاظ وتعريض المنطقة المتقرحة للهواء[1]. كما يفيد استعمال مغلي نبات الخطمي المبرَّد (بعد الاستحمام) عادة لعلاج الحكة الخفيفة[2].

أما عن الحرارة فإننا ننصح أولاً بعدم ارتداء ملابس داخلية حارة أو مصنوعة من ألياف صناعية. كما أن الاستحمام بالماء البارد يمنع ويعالج الأنماط

← مع شيء من التغيير بينما يستفاد في صناعة الصابون من أملاح الحوامض الدسمة. أما أنواع الصابون السائل -التي كانت تستخدم في الماضي بدل سوائل غسل اليدين الحالية- فإنها كانت تستحضر من الدهون السائلة والبوتاس. من هنا نلاحظ في أيامنا هذه انتشار حالات الأرجيات الجلدية الناشئة عن استعمال المواد الجديدة ولكنها مع ذلك لا تسبب اية مشكلة لدى الكثير من الناس.

(١) في حالة تثبت الالتهاب رغم اتخاذ كل هذه الخطوات وعدم جدوى استعمال المراهم الخاصة، يمكن غلي (٢٠) غراماً من ورد البابونج في (١،٥) لتر ماء لمدة نصف ساعة على نار هادئة ثم تصفية المغلي وصبه فاتراً في طست يوضع فيه الطفل بحيث تبتل الناحية الملتهبة بماء البابونج. ويكفي لعلاج هذه الظاهرة عادة اتصال الجلد الملتهب لمدة (١٥) دقيقة بالمحلول المذكور. وقد تتبلور الحاجة لتطبيق هذه الطريقة لأكثر من مرة.

(٢) لتحقيق هذا الهدف يحسن غلي (١٥) غراماً من الخطمي (بزهره وبذوره وساقه وجذوره) في (١،٥) لتر ماء لمدة نصف ساعة على نار هادئة ثم يصفىٰ المغلي ويتم دلك الجسم به بعد الانتهاء من الاستحمام وقبل الغسل النهائي بالماء، والتريث لخمس عشرة دقيقة ثم يتم الغسل النهائي بالماء قبل الخروج من الحمام.

عرضت روايات عديدة مذكورة في كتب ذات صلة مثل طب النبي (ص) وطب الائمة (ع) وحلية المتقين ومكارم الأخلاق للبحث حول نبات الخطمي وفوائده، كما في قول الإمام الصادق (ع): «غسل الرأس بالخطمي نشره». (مكارم الأخلاق، المجلد ١، ص ١١٦). النشرة: الحيوية

البسيطة والخفيفة من هذه الحالة كما أن مسح الناحية بمسحوق الطلق (سيليكات المانيزا) اجراء مفيد للغاية[١].

حب الصبا أو حب الشباب:

هي حالة تكوّن بثور خاصة (بيضاء تحت جلدية، سوداء، حمراء وأحياناً متقيحة وربما متكيسة) وتظهر غالباً مع بداية مرحلة المراهقة. وقد تبقى الى نهاية العقد الثاني من العمر على أكبر تقدير.

وتبدأ هذه البثور بالظهور عند الفتيات أسرع من الفتيان (في سن ١٤ـ١٧ عند الفتيات و ١٦ ـ ١٩ عن الذكور) وتساهم العوامل الوراثية أيضاً إلى حد ما في ظهورها. ولكن السبب الأساس لظهورها هو التغييرات الهرمونية الخاصة بهذه المرحلة من الحياة. وتزيد من حدتها الضغوط النفسية، المناخ الحار والرطب، الشاي، الأدوية الموضعية، مواد التجميل ومراهم مستحضرات الكارتون.

ومن الخطأ العبث بهذه البثور وعصرها بقصد إخراج افرازاتها الدهنية لتسبب هذا الاجراء في تنخر الجلد وبشرة الوجه في موضع البثور وتتثبت النخرات فيه إلى نهاية العمر كما أن العبث بها يؤدي إلى التهابها ومن ثم تبلور مشاكل جديدة.

وهنالك أدوية تساعد على تحسن الحالة أو التعجيل في تحسنها. وقد أثبتت التجارب الدور المساعد لتعاطي اللبن بشكل متواصل في التحسن خلافاً لتناول المشروبات الغازية والشكولاتا وما إليها حيث تسبب تفاقم الحالة.

---

(١) بالطبع يجب، عند استعمال مسحوق الطلق (talc) الخفيف للغاية، توخي الحذر من استنشاق هذه المادة لتسببها في داء تترب الرئة الطلقي أو ما يسمى بالسحار الطلقي (talcosis).

التعرق ونتن العرق:

إن التعرق وباعتباره انعكاساً جلدياً طبيعياً إزاء الحرارة، يمهد للتبخير السطحي وانخفاض درجة الحرارة إضافة إلى دوره في طرح الأملاح المعدنية وبعض المواد الأخرىٰ، يستدعي الالتفات الى ضرورة تنظيف الجلد وإزالة ما يلوث سطحها لضمان انفتاح مسامات العرق.

إن العرق وإن كان يفتقد الىٰ أية رائحة خاصة بادئاً إلّا أنه ويفعل نشاط البكتريا المتموضعة في سطح الجلد خاصة في النواحي ذات التبخير البطيء حيث ترتفع الحرارة ونسبة الرطوبة (كما في تحت الإبط خاصة عند عدم إزالة الشعر الزائد فيه وكذلك القدمين عند ارتداء الجوراب واستقرارهما مدة طويلة في الحذاء) يكتسب بالتدريج رائحة نتنة كريهة.

«مسكين ابن آدم تؤلمه البقة وتقتلة الشرقة وتنتنه العرقة»[١].

يحتوي جسم الإنسان على نوعين من الغدد الفارزة للعرق (ecrine و apdcrine). يتواجد النوع الأول منها في جميع أنحاء الجسم سيما الجبهة وباطن القدمين ويكون افرازها شفافاً يتألف من الماء والملح ويتفاعل في خفض درجة حرارة الجسم عن طريق التبخير. أما النوع الثاني فإن افرازها حليبي اللون تقريباً وسرعان ما يولد رائحة كريهة إثر نشاط البكتريا.

روى الإمام الصادق عليه السلام عن رسول الله صلى الله عليه وآله، أنه قال:

«لا يطولن أحدكم شاربه ولا عانته ولا شعر إبطه، فإن الشيطان يتخذها مخابئ يستتر بها»[٢].

---

(١) نهج البلاغة، قصار الحكم، الحكمة (٤١١).

(٢) بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص (١١١) وعلل الشرائع، المجلد (٢)، ص ٢٠٦. كما جاء في كتاب

←

إن الاستحمام المنتظم، وغسل القدمين والجـوراب بشكل متواصل (خاصة عند ارتداء أحذية غير مشبكة)، وتغيير الملابس الداخلية[١] وإزالة العرق عن الجسم، اجراءات تمنح النشاط والحيوية وتسهل أداء الجلد لوظائفه كما تـزيل الرائحة النتنة عن الجسم.

قال الإمام علي بن أبي طالب عليه السلام: «تنظفوا بالماء من الرائحة المنتنة، فإن الله تعالى يبغض من عباده القاذورة»[٢].

أما في حالة بقاء نتن العرق تحت الإبطين مع اتخاذ كل هذه الخـطوات يمكن عندئذ مسح تحت الإبط بعد الاستحمام بقليل من عصير الليمون فإنه يكسب بيئة الجلد حامضية تمنع تـفاعل البكـتريا المـوجودة تحت الإبـط واسـتطراداً انبعاث رائحة كريهة من هذه الناحية حتى دفعة الاستحمام التالية[٣].

← مكارم الأخلاق، المجلد ١، ص ١١٤ ـ ١١٦ روايات عديدة عن المعصومين (ع) حول ضرورة إزالة الشعر الزائد وتقصيره، أشير فيها إلى ضرورة إزالة الشعر الزائد مرة كل (٤٠) يوماً للرجل ومـرة كـل (٢٠) يوماً للنسـاء، وإلى أولوية استعمال النورة على الحلق، والحلق على القلع. تنطوي كل من هذه الحالات على ارشادات يمكن تحليلها بالاستناد إلى العلم الحديث.

كما جاء في الكتاب نفسه عن رسول الله (ص) الحديث التالي حول ضرورة تقصير شعر تـحت الابط:

«لا يطولن أحدكم شعر ابطه فإن الشيطان يتخذه مخبأ يستتر به. والجنب لا بأس أن يطلي، لأن النورة تزيد نظافة.

(١) ينبغي أن تكون الملابس الداخلية عموماً قطنية خالية من الألياف الصناعية.

(٢) مكارم الأخلاق، المجلد ١، ص ٧٨. رواه عن الإمام الصادق (ع).

(٣) اقترحنا هذه الطريقة منذ حوالي (٢٥) سنة بالاستلهام من الرواية المـذكورة وقـد أيـدت آلاف حالات اختبارها فاعلية وفائدة هذه الطريقة. وقد نوهنا إليها في عدة من تأليفاتنا. إن خفض مستوى (PH) الجلد يكبح نشاط البكتريا المذكورة. اخترنا عصير الليمون لكون حامض الستريك المتوفر فيه

←

صحة الأظافر:

يؤكد الاسلام على الاهتمام بنظافة الأظافر وما تحتها لاحتمال تراكم البكتريا وحتى بويضات الطفيليات فيها. وقد تتعرض الأظافر أحياناً إلى عوارض فطرية (خاصة أظافر القدمين) ومنها ما يسمىٰ «السعفة الظفرية» أو «فطار ظفري»، حيث تنفصل الطبقة الخارجية من الأظافر عن الطبقة الداخلية.

أما البقع البيضاء والتي تظهر على الأظافر في بعض الحالات فإنها ـ خلافاً لبقع السعفة الظفرية التي تنتقل بالتدريج مع نمو الأظافر نحو رأس الأظافر وتزال بالقرض ـ تنشأ عن الصدمات التي تتعرض لها منابت الأظافر وبسببها يتوقف صنع الكراتين في هذه النواحي.

ومن الحالات الأخرىٰ هي التهاب جِتار الأظافر (التهاب حول الأظافر) أو ما يسمىٰ بالداحس (Paronychia)، وهو في الحقيقة التهاب خاضع للعلاج يصيب النسيج المحيط بالأظافر.

وننصح بالامتناع عن قرض إظفر إصبع الإبهام في القدمين تماماً وبشكل هلالي (نصف دائري) بل يحسن قرضه بشكل خطي لمنع انغراس زوايا الإظفر في اللحم والتسبب في معاناته اللاحقة.

وبالنظر لكون تحت الأظافر مكان مناسب لتراكم الأوساخ واحتمال تسبب استطالة الأظافر[1] في انتقال الجراثيم وبويضات الطفيليات الى المواد الغذائية

← غير متطاير خلافاً لحامض الاستيك الموجود في الخل. وفي حال عدم توفر عصير الليمون في متناول اليد يمكن مسح الصابون تحت الإبطين قبل ارتداء الملابس. بالطبع قد يسبب ذلك احمرار الجلد في هذه الناحية لدى بعض الأشخاص. ومن هنا لا توصف هذه الطريقة إلّا في حالة الاضطرار.

(١) إن السماح للنساء بإطالة الأظافر باعتبارها زينة قضيتة لا ترتبط بتلوث واتساخ ما تحتها. فعند ←

أو في تعريض الآخرين للمشاكل عن طريق المصافحة مثلاً، يتعين تقصير الأظافر باستمرار والحرص على غسل اليدين غسلاً كاملاً بالماء والصابون في كل مرة بعد ترك دورة المياه (التواليت) والإفادة عند الضرورة من فرشاة الأظافر الخاصة أو أية فرشة مثل فرشاة الأسنان لتحقيق النظافة التامة عند الغسل بالماء والصابون.

تنطوي كتب الحديث على روايات عديدة حول تقصير الأظافر توحي جميعاً بمبلغ تأكيد الشريعة الاسلامية على هذه القضية بالنظر لأهميتها الصحية. وتتضمن هذه الروايات ملاحظات ملفتة خليقة بالتمحيص والاهتمام الجاد[1] مثل ضرورة غسل اليدين بعد قرض الأظافر وعدم التقيد بقرض

← إطالة الأظافر تتوجب الإفادة من الفرش الخاصة بالأظافر أيضاً إضافة الى الغسل بالماء والصابون في كل مرة بعد ارتياد دور المياه. جاء في كتاب بحار الأنوار (المجلد ٧٦، ص ١٢٣) عن رسول الله (ص) أنه قال:

«قصوا أظافيركم والنساء اتركن فإنه أزين لكن».

(١) نذكر هنا عدة أحاديث حول هذه الحالة وللراغبين في الاطلاع على مزيد من الروايات استخراج ما يتعلق منها بالكلمات: «أظافر، أظافير، اظفار» من كتب الحديث ومراجعة الكتب ذات الصلة مثل بحار الأنوار (المجلد ٧٦) ومكارم الأخلاق (المجلد ١، الباب الرابع):

-عن رسول الله (ص): «خللوا لحاكم وقصوا أظافركم. فان الشيطان يجري ما بين اللحم والظفر». نهج الفصاحة، ١٤٥٦)

تفسر كلمة الشيطان هنا بأنها تعني المكروب أو الجراثيم.

- وعنه (ص): «التقليم يوم الجمعة يدخل الشفاء ويخرج الداء». (جامع الأحاديث، السيوطي، ١١٦٢)

-عن أمير المؤمنين (ع): «تقليم الأظفار يمنع الداء الأعظم ويجلب الرزق ويدرّه» (تحف العقول، ص ١٠٢)

←

الأظافر في يوم الجمعة أو الخميس، بل ضرورته في أي زمان كان، الاجتناب عن قضم الأظافر لكون الأظافر مكاناً لتراكم الجراثيم وبيئة مناسبة لتغذيتها.

صحة الشعر:

بالنظر لضرورة الرعاية المتواصلة لنظافة الشعر وتمشيطه وتصفيفه للحفاظ على صحة الشعر، يغدو من الضروري تقصير شعر الرأس واللحية (للرجال) واستعمال الأمشاط الشخصية[1].

تدعو الكتب والمصادر الإسلامية إلى تقصير شعر الرأس والتمشيط المتواصل وتحاشي تمشيط الشعر في الحمام، تقصير اللحى، التمشيط من الأعلى نحو الأسفل وبالعكس لفصل الشعر عن بعضه، وتوخي الدقة في غسله، وتقصير اللحية ما طال منها عن القبضة الواحدة، إزالة شعر الأنف، اصلاح وضع شعر الرأس واجتناب حلقه بما يشبه المثلة ويقبح وجه الانسان، وكذلك ضرورة تقصير الشارب بما يظهر أعلى الشفه لمنع دخول الشارب الى الماء عند الشرب. ومن المثير للاهتمام كثرة الأحاديث المتضمنة لوصايا مدهشة حول قضية بسيطة في ظاهرها مثل صحة الشعر حتى يعجز الانسان عن تنظيمها بشكل مطلوب لكثرتها. فكيف به لو أراد الاستناد الى هذه الروايات وعرضها

ـ قلت لأبي الحسن (ويقصد الإمام موسى بن جعفر ـع ـ): إن أصحابنا يقولون إنما أخذ الشارب والأظافير يوم الجمعة، فقال: «سبحان الله خذها إن شئت في يوم الجمعة وإن شئت في سائر الأيام». (كنز العمال، المجلد ١٥، ص ٤٢٣)

ـ قال الصادق (ع): «تقليم الأظفار يوم الجمعة يؤمن من الجذام والجنون والبرص والعمىٰ» (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٢٤).

عن أبي جعفر (الباقر) ـع ـ «إنما قصت الأظفار لأنها مقيل الشيطان ومنه يكون النسيان» (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٢٣)

(١) «ثلاثة ليس لها اشتراك: المشط والمنديل والسواك». (انظر كتاب «الصحة والزعامة»)

بأسلوب منظم في جزء من كتاب واحد متنوع الموضوعات. من هنا نكتفي بما ذكرناه من بحث موجز في هذا المضمار[١].

---

(١) نكتفي بذكر عدة أحاديث من بين مئات الروايات على أمل أن يتم جمع الروايات ذات الصلة وتصنيفها مع تقديم الايضاحات العلمية حولها وطرق الإفادة العملية منها في كتب اختصاصية:

ـ عن رسول الله (ص): «الشعر الحسن من كسوة الله فأكرموه». (وسائل الشيعة، المجلد ٢، ص ٩٤٣) و (من لا يحضره الفقيه، المجلد ١، ص ٧٦)

ـ وعنه (ص) أيضاً: «فاغسلوا الشعر واتقوا البشرة». (جامع الأحاديث للسيوطي، ٢١٠٩٣).

ـ كما قال (ص): «أنزل الله على ابراهيم الحنيفية وهي الطهارة، وهي عشرة أشياء، خمسة في الرأس وخمسة في البدن والتي في الرأس فأخذ الشارب واعفاء اللحية وطَمُّ الشعر والسواك والخلال. وأما التي في البدن فحلق الشعر من البدن والختان وقلم الأظفار والغسل من الجنابة والطهور بالماء» (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ٦٨)

طمّ الشعر: أي جزّه أو عقصه

ـ قال النبي (ص): «ليأخذ أحدكم من شاربه والشعر الذي في أنفه وليتعاهد نفسه، فإن ذلك يزيد في جماله». (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٠٦ ووسائل الشيعة، أحكام آداب الحمام، الباب ٦٨).

ـ وعنه (ص): «لا يطولن أحدكم شاربه فإن الشيطان يتخذه مخبأ يستتر به». (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١١٦)

(وعنه (ص): «من السنة أن يأخذ الشارب حتى يبلغ الاطار». (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١١٢)

الاطار: الخط الأحمر المحيط بالشفاه

ـ عن الصادق (ع): «حلق الرأس في غير حج ولا عمره مثلة» (من لا يحضره الفقيه، المجلد ١، ص ٧١). ويقصد بالطبع في غير حالات الضرورة بما يقبح المظهر، بينما نجده (ع) ينصح شخصاً بقوله: «استأصل شعرك يقل درنه وذؤابه ووسخه وتغلظ رقبتك ويجلو بصرك ويستريح بدنك» (المصدر نفسه، ص ٧٥)

ـ سئل الرضا (ع) عن قول الله عز وجل: «خذوا زينتكم عند كل مسجد» (سورة الأعراف، الآية

←

صحة القدمين:

القدمان عضوان يتسمان بتحسسهما بحيث توصلت بعض الاتجاهات الطبية إلى تحديد نواح من باطن القدمين يؤثر تحفيزها في باقي الأعضاء. من هنا فإن ارتداء الأحذية الغير مريحة مثل الأحذية الضيقة أو المدببة الرأس إضافة إلى تعريضها القدمين للصدمات فإنها تتسبب في تشوش أعصاب الشخص أيضاً[١].

فالمطلوب أن لا يكون الحذاء مدبب الرأس، عالي الكعب، مسطح القاعدة تماماً، ضيقاً أو عريضاً، مزعجاً أو مصنوعاً من مادة قاسية بل ان يكون من مادة مرنة وبحجم القدم، وفيه عند منطقة تقوس باطن القدمين انحناءة تتلاءم مع

← ٣١)، قال: «ومن ذلك التمشط عند كل صلاة». (مكارم الأخلاق، المجلد ١، ص ١٣٢).

ـ وعن الصادق (ع): «من اتخذ شعراً فليحسن ولايته أو ليجزه» (مكارم الأخلاق، المجلد ١، الباب ٤).

(١) تنوّه بعض الروايات إلى هذه الحالة، ومنها ما جاء في كتاب وسائل الشيعة (ابواب قواطع الصلاة، الباب ٨) عن الإمام الصادق (ع) حيث قال:

«لا صلاة لحاقن ولا لحاقب ولا لحاذق، فالحاقن الذي به البول والحاقب الذي به الغائط والحاذق الذي ضغطه الخف».

وذكر هذا الحديث برواية أخرى أيضاً في كتاب سفينة البحار (المادة حقن) مع اختلاف تحدد ذكر كلمة «رأي» بدلاً عن «الصلاة» أي أن إعاقة إفراغ البول والبراز وكذلك تحمل المعاناة جراء ضيق حذائه يحبس التفكير الصائب عن عقل الإنسان.

وعن أمير المؤمنين علي (ع): «من أراد البقاء، ولا بقاء، فليباكر الغداء وليخفف الحذاء و...» (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٣٤١).

البقاء: يراد به هنا طول العمر.

اللابقاء: عبارة توكيدية لفناء كل شيء إلّا لله.

تقوس القدم.

إن كثرة الغدد العرقية في القدمين تستدعي توخي بالغ الدقة في تنظيف القدمين والجواريب وحتى الأحذية، وأن يتم غسل القدمين والجواريب مرة كل يوم على الأقل.

وعند ظهور المسامير الجلدية في باطن القدمين من إثر ارتداء أحذية غير مناسبة يجب الامتناع في استئصالها بل الحرص على ترطيبها واستعمال وسائل خاصة بهدف إزالتها تدريجياً.

وقد يتعرض كعب القدمين في بعض الأحيان للتشقق بسبب طول استعمال النعال والاستغناء عن الجواريب. في مثل هذه الحالات ينبغي ترطيب الكعبين باستمرار وارتداء الجواريب بانتظام حتى تزول الحالة.

صحة العين:

بناء العين:

العين عضو كروي الشكل تقريباً، تتكون من الطبقات الثلاث التالية:

١ ـ الطبقة الخارجية، وهي طبقة ليفينية تتسم بصلابة نسبية. من هنا تسمى «الصلبة». وتزداد درجة تحدب القسم الأمامي من هذه الطبقة مكوناً «القرنية» وهي شفافة. أما الجزء الابيض اللون من الغشاء الخارجي للعين فإنه يسمى «الملتحمة».

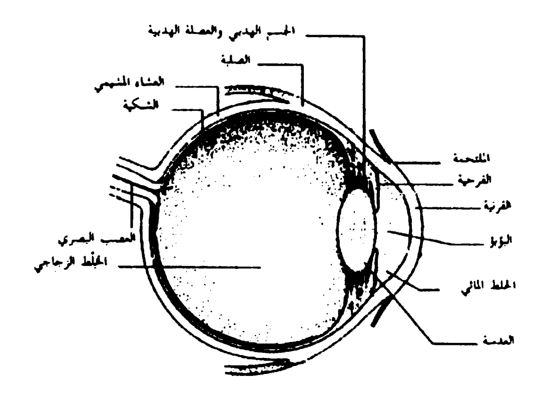
٢ ـ الطبقة الوسطى أو العروقية المسماة «المشيمية». يتركز فيها عدد كبير من الشعيرات الدموية المغذية للعين، ويفصلها عن القرنية من الأمام «الرطوبة المائية». وتتسطح المشيمية في القسم الأمامي من العين مكونة القسم الملون من العين ويسمى «القزحية» (ويختلف لونها من شخص لآخر فيكون أسوداً، أزرقاً أو...)، وتتوسطها فتحة يطلق عليها البؤبؤ.

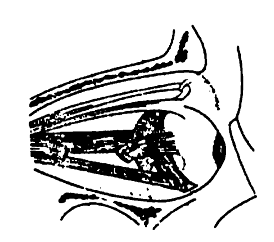
٣ ـ الطبقة الداخلية تدعى «الشبكية». تستقر الاعصاب البصرية في

مؤخرة هذا القسم من بناء العين ويوجد خلف القرنية كما ذكرنا سائل شفاف هو «الخلط المائي» او «الرطوبة المائية»، تستقر خلفه «العدسة» التي تستبطن بدورها «الرطوبة الزجاجية» أو «الخلط الزجاجي».

تتثبت العدسة في موضعها بواسطة حزمتين من الألياف العضلية تسيطران على زيادة ونقصان تقوّسها.

وتستقر «كرة العين» داخل جيب عظمي يدعى «وقب العين» وتتحكم بحركاتها ست عضلات، ٤ منها مستقيمة (العلوية والسفلية والوسطى والوحشية) والعضلتان الأخريان مائلتان.





ملاحظات حول صحة العين:

العين عضو حساس يتطلب رعاية صحية خاصة. وقد تنتقل إليها مجموعة كبيرة من الجراثيم (البكتريا والفايروسات) عن طريق الايدي الملوثة، الماء الملوث، المناديل، الغبار والتراب، الذباب وأشياء أخرىٰ فتحدث فيها حالة خمجية (انتفاخ والتهاب الملتحمة) يصطلح عليها «الرمد» (Conjunctivtis).

وإضافة إلى مصادر التلوث والمواد الخارجية فإن أشعة الشمس المباشرة، والأضواء الصارخة، ومشاهدة أشياء في غاية اللمعان تعرض العين للأذى والإنهاك.

وعند استثارة الغشاء المخاطي في ملتحمة العين بسبب تسرب الغبار ومصادر التلوث الجزئية إليها يتولد في العين مقدار من إفراز مكثف يمكن مواجهته بادئاً بغسل العين بنقيع الشاي المصفى[١] عدة مرات وفي حالة عدم جدوى هذه الطريقة في إزالة الإفرازات المذكورة يتحتم مراجعة الطبيب طلباً للعلاج ورعاية للعين.

كما أن المطالعة في ضوء خافت (ومنها المطالعة إبان غروب الشمس[٢]،

---

(١) يحتوي الشاي المخدر على قدر من التنن (حامض الغاليك) وهو مصدر الطعم المر في الشاي وبامكانه عند تركيبه مع افرازات العين (وهي من صنف البروتينات المخاطية) أن يولد تركيباً معقداً يخرج من زاوية العين مصحباً الافرازات المشار إليها الحاوية على مصادر التلوث مما يمهد لإعادة السلامة إلى العين.

(٢) تتضمن التعاليم الاسلامية، كما يستبان من كتب تم تأليفها على مر قرون وعهود حول آداب التعليم ونظام الحياة اليومية بالاستناد إلى هذه التعاليم، وصايا قيمة حول تحاشي المطالعة في ضوء خافت (عند غروب الشمس مثلاً). وتحث روايات عديدة غيرها من جهة أخرىٰ، على التعجيل بإضاءة المصابيح قبل حلول الظلام. ومنها الحديث التالي:

←

والمطالعة أثناء التحرك (كما في الوسائط النقلية حيث تسبب حركتها الاهتزاز وارتعاش الخطوط أمام العين، ومطالعة أنواع الخطوط الدقيقة ترهق العين وتعرضها للضغط لأن تواصل زيادة ونقصان المسافة بين عدسة العين وخطوط الكتابة يتوجب تغيير معدل تحدب العدسة على مر اللحظات مما يرهق العين ويصيبها بالتعب والألم.

أما الحالة المناسبة للمطالعة فإنها تتوفر عندما تكون العين غير متعرضة للضوء المباشر أولاً وتكون بعيدة عن صفحة الكتاب بمسافة (٣٠) سانتيمتراً ثانياً.



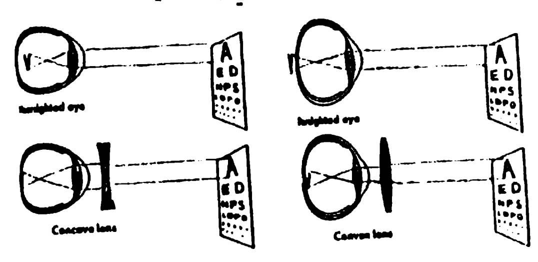
عند التطلع إلى أشياء على مسافة (٥ ـ ٦) أمتار تقريباً تكون العين في شبه حالة استرخاء أي أن عدسة العين لا تتعرض في مثل هذا الوضع لأي ضغط في

← قال الإمام محمد الباقر (ع): «لكل شيء ثمرة وثمرة المعروف تعجيل السراج». (بحار الأنوار، المجلد ٧٥، ص ٤٥١).

وفي حديث آخر يؤكد الإمام الصادق (ع): «ان الله يحب الجمال والتجميل ويكره البؤس والتباؤس. فإن الله عز وجل إذا أنعم على عبد نعمة يحب ان يرى عليه أثرها، قيل: وكيف كذلك، قال: ينظف ثوبه ويطيب ريحه ويحسن داره ويكنس أفنيه، حتى أن السراج قبل مغيب الشمس ينفي الفقر ويزيد في الرزق». (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٧٦)

سياق الانقباض والانبساط[١].

ومما يمكن علاجه من اضطرابات الرؤية بواسطة العدسات المناسبة (المقعرة أو المحدبة بحسب الحالة) هي الاضطرابات الناشئة عن عدم تكوّن صورة الأشياء عند مستقبلات الأعصاب البصرية في نهاية العين.



«عيوب الرؤية وغط مواجهتها»

---

(١) بناء على هذا يتم قياس قوة البصر بعرض اللوحة الخاصة باختبار قوة الرؤية على مسافة (٥) أمتار من الشخص المختبر. تعلق هذه اللوحة في مستوى العين على الجدران ويطلب من الشخص وضع إحدى يديه على إحدى عينيه دون الضغط عليها وتعرض عليه العلامات بدءاً بالخط الأول وحتى آخر خط سفلي ويوجه له السؤال على العلامة E واتجاه خطوطها وعند رده عليها بشكل صحيح يتم الانتقال إلى الخط التالي مع تسجيل آخر خط حدد الشخص اتجاهات العلامة فيه بشكل صحيح.

ثم يتم اختبار العين الثانية بنفس الطريقة، يطلب بعدها من الشخص أن ينظر إلى اللوحة بكلتا عينيه مع تسجيل الملاحظات بنفس الأسلوب السابق.

وفي حالة اختلاف قوة بصر العينين بمعدل يتجاوز (١٠٪) عن بعض أو انخفاض مجمل قوة الرؤية في العينين معاً عن ١٠/١٠ يتوجب توجيه الشخص لزيارة طبيب أخصائي في العيون لإجراء فحوصات أكثر دقة واخضاع الشخص للعلاج.

ننوّه إلى وجوب استقرار العينين أثناء الاختبار في نفس مستوى اللوحة وتوفر الضوء الكافي ومنع الشخص من النظر طويلاً إلى اللوحة لأنه قد يحفظ الاتجاهات عن ظهر قلب وبالاستناد الى ذلك يحدد اتجاهاتها بشكل صحيح أثناء الاختبار في المراحل التالية.

وعلى هذا يتم بعد اختبار قوة البصر علاج حالة قصر البصر (أي تكـون صورة الأجسام أمام العصب البصري) أو حالة بعد البصر (أي تكون صورة الأجسام خلف العصب البصري) باختبار عدسات النظارات بما يأمن تكـوّن الصورة بالضبط في موقع العصب البصري.

وقد لا ينسجم تحدب القرنية مع تحدب عدسة العين وهـي حـالة تسـمى «الإستكماتيزم». ويتعذر على المصاب بها رؤية جميع الأشعة المرسومة في دائرة واحدة بنفس الدرجة من الوضوح. ولإزالة هذا الاضـطراب البـصري يمكـن وصف نظارات مناسبة للشخص[1].

وعند اضطراب البصر بأي دليل كان يبتلى الشـخص، بـعد بـدء المـطالعة بقليل، بالصداع والتعب والحالات المنغصة الناشئة عن ذلك.

والملاحظة الأخرى الجديرة بالذكر هي اختلال الرؤية بشكل طبيعي عند تعرض العين لنور ساطع أو زيادة انعكاس الضوء (مثلاً عندما تكون الأرض مغطاة تماماً بالثلوج). فعند الإمعان طويلاً في الثلوج تظهر حالة يصطلح عليها «عمى الثلوج» ويفيد في مـثل هـذه الحـالات بـل يـلزم اسـتعمال النـظارات

---

(١) من الاضطرابات البصرية الأخرى هي حالة الغمش لدى الأطفال وهي حالة سـهلة التشـخيص ويمكن التخلص منها باستعمال هؤلاء الأطفال لنظارات خاصة بحيث يمكنهم الاستغناء عـنها بـعد زوال هذه الحالة مستقبلاً وتقيهم شر الاضطرابات البصرية في السنين اللاحقة من عمرهم. والغمش حالة تنعدم فيها الرؤية الواضحة في إحدى العـينين أو كـلتيهما. وهـو اضـطراب لا يـمكن عـلاجه بالنظارات الطبية العادية. يظهر هذا الاضطراب في سنين الطفولة المبكرة (قبل سن العاشرة) ويساهم اخضاع الأطفال لفحوصات العين السنوية في السنين الأولى من العمر في الكشف عن هذه الحـالة. ولتشخيصها يوضع أمام عين الطفل قلم ينظر الطفل إلى رأسه ثم يتم نقل القلم بهدوء مع متابعة وتحليل تطابق حركة عين الطفل مع رأس القلم. ويعالج الغمش بربط العين ذات الوضع البصري الأفـضل أو بوصف نظارات خاصة. ولكن هذا الأسلوب العلاجي يفقد فاعليته بعد سن العاشرة من العمر.

الشمسية وما شابهها[١].

(١) يعرض المعصومون (ع) لفائدة استعمال الكحل في العديد من الأحاديث المروية عنهم. ومن هذه الفوائد تقوية البصر وإزالة رشح العين. وقد يكفي لايضاح اثر الكحل أن ننوّه لدوره في الإقلال من حدة الضوء وانعكاسه، خاصة في الأماكن التي تبلغ فيها شدة الضوء الذروة (مثل شبه الجزيرة العربية حيث تتجه فيها أشعة الشمس بشكل عمودي نحو الأرض). وهذا ما يمكن تحقيقه في ايامنا الحالية أيضاً بواسطة النظارات الشمسية. إلّا أن هذه الروايات، وإضافة إلى ذلك تتضمن موضوعات أخرىٰ جديرة بالالتفات مثل التكحل قبل النوم.

فالكحل، وأفضل أنواعه بحسب هذه الروايات هو الكحل الاصفهاني أي «الأثمد» (المتكون من مادة سولفوأنتي موان»، ينتقل إلى المجاري التنفسية عن طريق المجاري الدمعية. وقد أثبتت بعض الأبحاث العلمية ومنها التحقيق الذي نشرته مجلة Saudi Arabian Medical jurnul (1990). إن من شأن الكحل الفاعل في خفض حامضية بيئة الأنف والمجاري التنفسية إلى جانب سائر آثاره الكيمياوية أن يمنع الأمراض الناشئة عن بعض البكتريا والفايروسات. ولكن يجدر الالتفات إلى أن الكحل الصناعي المتداول، ومنه الكحل الذي يحمله حجاج بيت الله الحرام معهم من الديار المقدسة، هو في الحقيقة مزيج من «سولفو أنتي مولان» و «سولفور النحاس» وللنحاس (كما نعلم) آثار سيئة علىٰ صحة الإنسان.

أما الأنواع الأخرى من الكحل، خاصة الكحل المستعمل باعتباره مادة تجميلية فله تركيب كيميائي آخر (فمادتها الأصلية هي في الواقع هباب الدخان وليست سولفور أنتي مولان). ونحن على أية حال ننصح باستعمال النظارات الشمسية لضبط تأثير الضوء الشديد وانعكاسه (وقد اهتدى الرعاة الذين ذاقوا مرارة التيه في بوادي مغطاة بالثلوج إلى أنه بتطلية أطراف الجفنين وما تحتهما والخدين بقليل من الطين يمكن في مثل هذه الظروف التغلب على اضطراب الرؤية المعروف بعمى الثلوج.

ومع ذلك لاتتحدد فائدةالكحل بما ذكر بل يبدو من الضروري أن نتقصى فاعليته المضادة للجراثيم والفايروسات أيضاً. ونعمل خلال الأبحاث العلمية إلى جانب دراسة هذه الآثار تحديد البكتريا والفايروسات المتأثرة به ومدى تأثرها به. وفي هذا المجال من البحث نذكر الأحاديث التالية من بين مئات الأحاديث الخاصة بالكحل ننقلها إليكم من الصفحات (٧٨ ـ ٩١) من كتاب مكارم الأخلاق:

←

نموذجان من أمراض العين الخمجية:

١ ـ ورم الملتحمة (Conjunctivoma)

أشرنا قبل هذا إلى أن التهاب الملتحمة يظهر أثر تعرض العين للتلوث ببكتريا مختلفة عند مسحها بالأصابع أو الأشياء الملوثة وكذلك عن طريق الذباب أو تسرب الغبار والتراب إليها مع الهواء و...

عند ابتلاء العين بهذه الحالة تتكون في العين افرازات مخاطية بشكل متواصل ويكثر شيوعها خاصة في القرىٰ والأرياف عند الأطفال ولاتقاء تفاقم المرض وعوارضه اللاحقة ينصح بمراجعة المراكز الصحية الطبية كما يفيد في حالاتها البسيطة وكما ذكرنا آنفاً، غسل العين بنقيع الشاي المخدَّر بعد تصفيته.

ولاتقاء الابتلاء أساساً بهذا المرض ينبغي تحاشي مسح العينين باليد أو استعمال مناشف ومناديل الآخرين لتجفيف الوجه، والعمل الجاد على مكافحة الذباب في البيئة أيضاً.

٢ ـ التراخوما:

عامله المرضي نوع من الفايروسات الكبيرة[١] ويسبب التهاب ملتحمة العين وظهور الافرازات القيحية في العين فتثخن الجفنان ويتغير مظهرهما. أما حالات الابتلاء بالعمى الكامل عقب اختبار هذه الحالة المرضية فإنها تقدَّر بحوالي مليوني شخص من بين سكان العالم ويفقد أضعافهم جزء من قوة

← * قال الإمام محمد الباقر (ع): «الاكتحال بالإثمد ينبت الاشفار ويحدّ البصر ويعين على طول السهر» والاشفار: الرموش

* قال الإمام الصادق (ع): «عليكم بالكحل فإنه يطيب الفم.. وإذا اكتحل ذهب البلغم فطيب الفم».

* وعنه (ع): «الكحل ينبت الشعر ويجفف الدمعة ويعذب الريق ويجلو البصر».

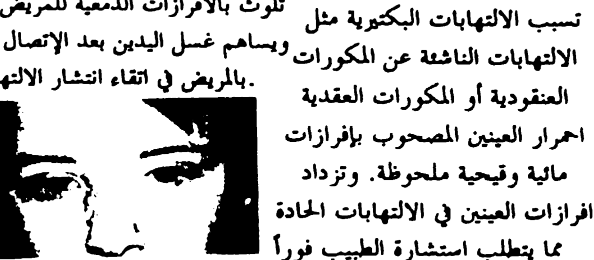
(١) عامله المرضي «المتدثرة» أي الكلاميديا chlamydia. وتصف بعض المصادر الكلاميديا بأنها مخلوق شبيه بالفايروس.

رؤيتهم جراء ذلك.



يصاحب التهاب الملتحمة الفايروسي عادة إفرازات مائية ويستمر اسبوعاً أو اسبوعين حتى يتماثل الشخص للشفاء

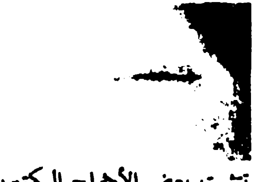
تقشر جلدي خفيف وقليل على الأجفان صباحاً ويبتلى بعض المواليد حديثي الولادة بنوع من التهاب الملتحمة الحاد مع احتمال انتقال الحالة إلى سائر نواحي الجسم. ويتوجب عند بروزها مراجعة قسم طوارئ العيون فوراً



`التهاب الملتحمة، سواء البكتيرية أو الفايروسية منها، وقد تكون معدية تماماً من هنا يجب تحاشي الارتباط بكل ما تلوث بالافرازات الدمعية للمريض. ويساهم غسل اليدين بعد الإتصال بالمريض في اتقاء انتشار الالتهاب.

تسبب الالتهابات البكتيرية مثل الالتهابات الناشئة عن المكورات العنقودية أو المكورات العقدية احمرار العينين المصحوب بإفرازات مائية وقيحية ملحوظة. وتزداد افرازات العينين في الالتهابات الحادة مما يتطلب استشارة الطبيب فوراً





ينشأ أحد اصناف الملتحمة الإفرازي عن الارج)الحساسية(. وبعض الحساسيات مثل حمى الكلأ التي تسبب حكة شديدة في العيون بينما قد يولد بعضها الآخر احمرار مزمناً فقط.

تتثبت بعض الأحماج البكتيرية عند المرضى أكثر من غيرهم وقد تقل افرازاتها أو تنعدم وتقتصر على ظهور

إن طرق مواجهة مرض التراخوما والوقاية منه بسيطة وزهيدة التكاليف للغاية. فطرق انتقاله إلى المعافين يتحدد بانتقاله عن طريق افرازات عين وأنف ودمع المبتلين بهذا المرض. وتلعب المياه الملوثة والذباب والمناشف والمناديل الملوثة دوراً حاسماً في انتقال عدواه.

ويلاحظ ظهور هذا المرض غالباً في المناطق الحارة ولدى الأشخاص محدودي الدخل ممن لا يراعون القضايا الصحية. فحتى لو تم علاج التراخوما تبقىٰ بعض آثاره على مدى الحياة. فالاطلاع على طرق انتقال العدوىٰ وعوارضها السيئة (حتى بعد علاجها) يحدو بنا الىٰ التفكير بجد في اتقاء هذا الداء برعاية النظافة الشخصية والاستفادة من مناديل وأدوات شخصية ومكافحة الذباب وتحاشي استعمال المياه الملوثة للغسل.

تؤكد التعاليم الاسلامية على ضرورة الامتناع عن الغسل في المياه الملوثة وحتى المياه الغير ملوثة ظاهرياً ولكنها استخدمت للغسل من قبل شخص آخر، وكذلك الاجتناب عن استعمال مناديل الآخرين [١].

والملاحظة الأخرىٰ التي يفيد التنويه إليها إن احتمال انتقال العدوى بالطرق المذكورة موجود على طول فترة إفراز الترشحات من عين المبتلى بالتراخوما، ولكن مع ذلك لا حاجة لعزل مثل هؤلاء المرضى عن الآخرين في حال الالتزام بالقواعد الصحية، كما يجب بالتأكيد تعريض كل ما تلوث بإفرازات عين وأنف

---

(١) إن الالتفات إلى مضمون الحديث النبوي الشريف التالي والذي سبقت الإشارة إليه نقلاً عن كتاب نهج الفصاحة: «ثلاثة ليس لها اشتراك: المشط والمنديل والسواك». وكذلك حديث الإمام الرضا (ع): «من اغتسل في الماء الذي اغتسل فيه فأصابه الجذام فلا يلومنَّ إلّا نفسه». (الكافي، كتاب الزي والتجمل، باب الحمام وكذلك «مدارك العروة»، المجلد ١، ص ١٤٤) يحدد واجب المؤمنين في الامتناع عن التوضؤ في مياه الأحواض الملوثة واستعمال مناديل الآخرين ويوصد بذلك الأبواب بوجه التهاون في الشؤون الصحية.

المبتلين بهذه الحالة إلى التعقيم التام أو إتلافها.

صحة الأذن:

بناء الأذن:

تتألف الأذن من ثلاثة أقسام:

١ ـ الأذن الخارجية: وتشمل صوان الأذن والقناة السمعية ذات الفوهة الواسعة تقريباً والنهاية الضيقة حيث تستقر طبلة الأذن أو الغشاء الطبلي (Tyympan).

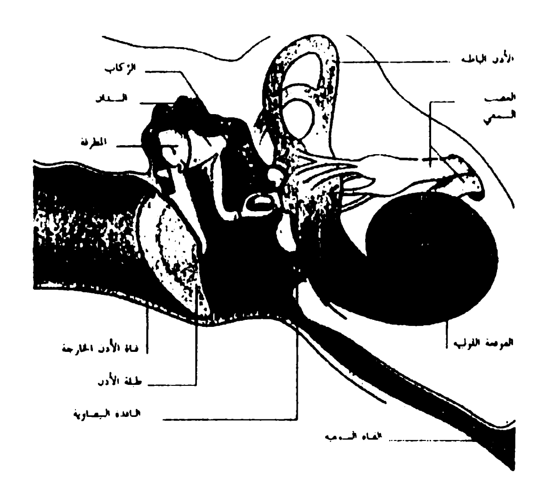
٢ ـ الأذن الوسطى: وهي تجويف عظمي صغير يحتوي على ثلاثة عظيمات سمعية، هي: المطرقة والسندان والركاب. عند ابتلاء الأذن الوسطى بالخمج فإنها لا تتماثل للشفاء إلّا بعد أمد طويل بالنظر لقلة الأوردة الدموية في هذا الجزء من الأذن وبالتالي البطء الشديد في العمليات الحيوية والترميمية فيه.

تتصل الأذن الوسطى مع الأذن الداخلية بواسطة الفتحة البيضية والفتحة الدائرية ومع الأذن الخارجية بغشاء الطبلة ومع الحلق بواسطة قناة تسمى «قناة اوستاكيوس»، وعن هذا الطريق تسبب أخماج القنوات التنفسية في الكثير من الأحيان في تعرض الأذن الوسطى للأمراض[١].

٣ ـ الأذن الداخلية: تتكون من تجويف عظمي حلزوني الشكل وثلاث قنوات هلالية (نصف دائرية) وفي داخل هذه القوقعة سائل لمفاوي تستقر فيه الخلايا السمعية مكونة العصب السمعي الذي ينتهي في الدماغ. كما يحيط بالقوقعة سائل آخر.

---

(١) يختبر الأطفال غالباً، خاصة الرضّع منهم، آلام الأذن عند الابتلاء بالزكام أو احتقان الأنف. ومن هنا تخف أو تزول آلام الأذن لديهم عند انفتاح القناة الأنفية وانخفاض الضغط الموجه الى طبلة الأذن جراء انسداد القناة المذكورة.



بناء الأُذن

وظائف الأذن وأهميتها:

الأذن هي عضو السمع. وللتعلم أيضاً ارتباط وثيق مع السمع، فأي اضطراب سمعي يؤثر سلبياً علىٰ قدرة الأطفال في التعلم، ويعاني مختبرو الاضطرابات السمعية من الأطفال من تخلف تحصيلي، وتزداد معاناتهم، خاصة في دروس مثل الإملاء لما يلعبه السماع الصحيح للكلمات من دور هام فيه. ويمكن تشخيص ضعف السمع بسهولة. وتتوفر سماعات مناسبة للتغلب على هذه المشكلة.

ومن وظائف الأذن إضافة إلى السمع، مساهمتها في حفظ توازن الشخص وإدراكه وضع استقراره وتحديد اتجاهات الأصوات.

وعند ابتلاء الانسان بأمراض الأذن فإنه يختبر عادة إضافة إلى اضطراب

السمع حالة الانفعال، الأرق، التشوش وأحياناً الصداع والتقيؤ فيفقد استقراره واتزانه النفسي. من هنا تبرز الأهمية الزائدة لعلاج أمراض الأذن علاجاً تاماً. فمعالجتها الناقصة قد تفرز الفقدان التام أو الجزئي للسمع.

إن تواصل الضوضاء والاشتغال في مهن تنجز بالضرورة في أماكن عالية الضوضاء والاستغناء عن السماعات الخاصة بضبط أثر التلوث السمعي تؤدي في النهاية الى اضطراب السمع وحتى تبلور اضطرابات نفسية عصبية.

ومع توفر المعلومات الوافية حول الآثار الوخيمة للتلوث السمعي في ظروفنا الحالية وتزوّدنا بالإمكانات الضرورية للتخفيف من حدته، هل تبق هنالك من ذريعة للتهاون إزاء هذه القضية المؤثرة في سلامة الطاقة العاملة؟

نوّهنا قبل هذا الى المسؤوليات الشرعية إزاء شؤون الرعاية الصحية. فللرعاية الصحية أنماط مختلفة منها مواجهة وضبط التلوثات السمعية. من هنا يترتب على العاملين في بيئة عالية الضوضاء تقييم وضع السمع لديهم وقياسها بين فينة وأخرى.

تستقر في القناة السمعية الخارجية غدد تفرز مادة لزجة مرطّبة تسمىٰ الصملاخ. ووجود هذه المادة في القناة السمعية تسبب تراكم الأوساخ فيها مما يستدعي تنظيفها باستمرار باستعمال منظفات الأذن الخاصة[1] أو أعواد ثقاب غُلفت رؤوسها بالقطن[2] (عند عدم توفر المنظفات الخاصة)، والامتناع عن إدخال أعواد الثقاب عارية أو أي جسم حاد إلى الأذن لتحقيق هذا الهدف.

تحاشي التلوث السمعي:

بعد تدارس الآثار الوخيمة للضوضاء خاصة الأصوات العالية والأصوات

---

(١) وهي أعواد بلاستيكية صحية مغطاة الرأس بالقطن، تعرض للبيع في الصيدليات غالباً.

(٢) يوضع القطن على الرأس المغطى بالكبريت فإنه غير حاد ولا يلحق الأذى بالأذن.

المزعجة وحتى الأصوات المتواصلة الغير عالية نسبياً على قوة السمع والهدوء النفسي يتم التأكيد على تحاشي التلوث السمعي لتفادي عوارضه السيئة.

أما القرآن الكريم فإنه يوصي بخفض الصوت في الآية (١٩) من سورة لقمان، ويشير إلى هذا الموضوع باعتباره من آداب الحديث في الآيات (٢ ـ ٤) من سورة الحجرات.

يروى عن الإمام الصادق ﷺ أنه قال: «كثرة السخب يمحق الرزق»[١] وفي حديث آخر عنه ﷺ أكد على ان استمرار الضوضاء يسبب الكرب والصدمات النفسية[٢]. كما نهى الإمام موسى بن جعفر ﷺ عن إثارة الضوضاء الناشئة عن أجراس كانت تعلق آنذاك بالوسائط النقلية[٣].

صحة الفم والاسنان:

يحتوي الفم إضافة إلى الأسنان، اللسان والغدد اللعابية. فالأسنان تمضغ

---

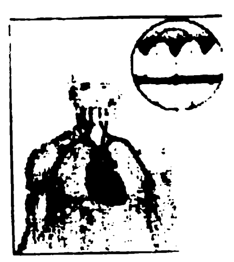
(١) بحار الأنوار، المجلد (٧٨)، ص (٢٥). السخب: الصوت المرتفع المزعج.

(٢) «فان الصوت أثر يؤثره اصطكاك الأجسام في الهواء، يؤديه إلى المسامع. والناس يتكلمون في حوائجهم ومعاملاتهم طول نهارهم وبعض ليلهم. فلو كان أثر هذا الكلام يبقى في الهواء كما يبقى الكتاب في القرطاس لامتلأ العالم منه، فكان يكربهم ويفدحهم وكانوا يحتاجون في تجديده والاستبدال به أكثر مما يحتاج إليه في تجديد القراطيس لأن ما يلقي من الكلام أكثر مما يكتب، فجعل الخلاق الحكيم (جل قدسه) هذا الهواء قرطاساً خفياً يحمل الكلام ريثما يبلغ العالم حاجتهم ثم يمحى فيعود جديداً نقياً ويحمل ما حمل أبداً بلا انقطاع». (بحار الأنوار، المجلد ٣، ص ١١٩ ـ ١٢٠)

(٣) روى علي بن جعفر عن أخيه الإمام موسىٰ بن جعفر الكاظم (ع) أنه رد على استفسار له حول ركوب مركبة علقت عليها الأجراس، فنصحه (ع) بالامتناع إن كانت أجراسها تثير الضوضاء قائلاً: «إن كان له صوت فلا، وإن كان أصماً فلا بأس». (بحار الأنوار، المجلد ١٠، ص ٢٦٤)

وورد في كنز العمال (المجلد ٨، ص ٣٤٤): «أمر رسول الله (ص) بلالاً أن يدخل إصبعيه في اذنيه» وأن يتخذ هذا الإجراء الاحتياطي لتفادي الآثار السيئة للصوت المرتفع.

المواد الغذائية وتمنحها المرونة والليونة. وتساهم الغدد اللعابية في هضم هذه المواد، خاصة النشوية منها بترطيب الطعام الممضوغ. وبهذا يسهل بلع المواد الغذائية بعد مضغها وترطيبها.



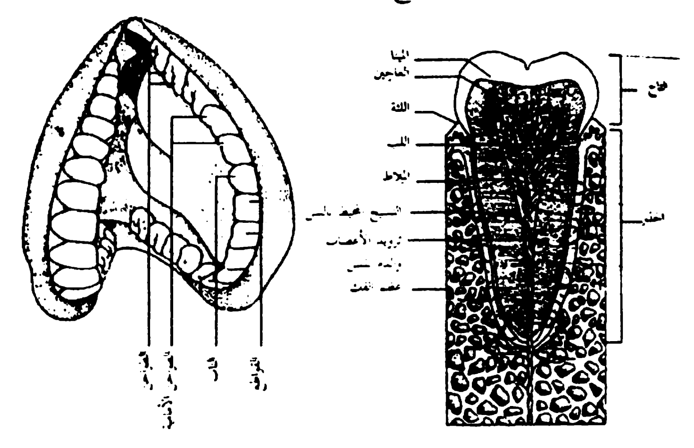
ويلعب اللسان، وهو العضو الفاعل في حاسة الذوق، دوراً في تحريك الغذاء في الفم. والفم والأسنان والشفاه جميعاً أعضاء تساعد الإنسان على التحدث. والفم هو بوابة الجهاز الهضمي.

وتحظى سلامة الأسنان واللثتين بأهمية بالغة في تأمين سلامة الجسم العامة. وخلافاً لذلك قد يترشح عن تلف الأسنان والتهاب اللثتين حالات مرضية قلبية أو كليوية أو التهاب الجيوب الأنفية و....، فتتعرض سلامة الإنسان العامة إلى الخطر.

وبعض الأمراض تفرز بدورها تغييرات في الفم، فنقص مجموعة الفيتامين B ومنها عوز الفيتامين B_2 خاصة لدى الأطفال يسبب تشقق زوايا الشفاه واحمرار الطبقة الفوقانية من اللسان وتسطح الحليمات اللسانية. ويرافق عوز الفيتامين (C) انتفاخ اللثتين وتغير لونهما ومظهرهما. وعند اختبار حالة الإمساك تغطي اللسان طبقة بيضاء. ولهذا يجب فحص الفم أيضاً أثناء إجراء الفحص العام للمرضى.

بناء الأسنان:

يتعين لتأمين صحة الفم ايلاء سلامة الأسنان وصحتها أهمية بالغة. تتكون الأسنان عموماً من طبقتين: التاج (crown) والجذر (root).



وأهم الأجزاء التي تتكون منها الأسنان، هي:

١ ـ المينا: وهي الطبقة الخارجية لتاج الأسنان وأصلب مادة توجد في جسم الإنسان.

٢ ـ العاج: ويمثل الهيكل الأساس للأسنان ويتركب من مادة كلسية.

٣ ـ اللب: ويتوسط الأسنان. وتتموضع في هذا الجزء الشعيرات الدموية والألياف العصبية المشبكة.

وفي حالات تسوس الأسنان يتدرج التلف بعد حدوثه في المينا ليصل بالتدريج إلى داخل الأسنان حتى يبلغ لب الأسنان، ولتعرض أعصاب الأسنان للإثارة تصاب الأسنان بآلام شديدة.

الأسنان اللبنية:

تبدأ الأسنان اللبنية بالظهور منذ الشهر السادس من العمر ويكتمل عددها أي يبلغ العشرين سناً في عمر السنتين ونصف السنة، ثم ترتخي وتتساقط بالتدريج في الفترة من السابعة وحتى الحادية عشر من العمر.

وللأسنان اللبنية أثر حاسم في مدى تمتع الأسنان الدائمية بنمو منتظم، فسقوط أحد الأسنان اللبنية مبكراً يسمح لبراعم السِّنّين الأصليين الجانبيّين بالانحراف نحو داخل التجويف المتكون من سقوط السن اللبني، فتنمو مثل هذه الأسنان عوجاء منحرفة نحو التجويف الحاصل، ويكون السن الدائمي البديل عن السن الساقط معرضاً للتلف السريع لنموه مكبلاً في مكان ضيق.

إذاً، يتعين الاهتمام بسلامة وصحة الأسنان اللبنية للأطفال أيضاً، فهي وإن كانت آنية مؤقتة ولكن سلامة الأسنان الدائمية تتوقف على صحة هذه الأسنان المؤقتة.

أما الاسنان الدائمية فإنها (٣٢) سناً تنبت بالتدريج بدلاً عن الأسنان اللبنية ويتكامل عددها خلال عدة سنوات.

تسوس الأسنان:

الفم تجويف رطب دافئ يتوفر فيه مقدار كاف من الاوكسجين. على هذا يعتبر بيئة مناسبة لنشاط البكتريا، خاصة عندما لا يتم تنظيف الأسنان تنظيفاً تاماً، ويتبقى بين ثناياها شيء من المواد الغذائية حيث تقوم البكتريا بتجزئة المواد الغذائية وإيجاد بيئة حمضية تسبب تآكل وتنخر القسم السطحي من المينا (وهي الغلاف الرصين الذي يغطي الأسنان). هكذا تتوغل البكتريا إلى داخل الأسنان.

تحظى عموماً العوامل الثلاثة التالية بأهمية زائدة في تسوس الأسنان:

١ ـ اللويحات السنية dental plaque: وهي مادة مترسبة لزجة ومرنة تظهر

على الاسنان باستمرار فيما لو لم يتم تنظيفها جيداً. ويتكاثر في هذه المادة الغير كلسية عدد كبير من البكتريا.

٢ ـ المواد السكرية الحرة

٣ ـ تفاعل البكتريا المولدة للحامضية في الفم

وتكون الأسنان اللبنية أكثر عرضة للتسوس من الأسنان الدائمية، لأسباب عدة، منها: مرونة المينا في هذه الأسنان، مشاكل تنظيف الأسنان بالفرشاة، وطريقة تعليم أسلوبها الصحيح للأطفال الصغار، ميل الأطفال لتناول الحلوى وانعدام النظام في تغذيتهم.

وإضافة إلى الأمور الآنفة فإن العامل الوراثي، التشوش النفسي، عوز الفيتامين D، عوز الكالسيوم والفلور (الفلورايد) في غذاء الإنسان أمور تلعب دوراً في تسوس الأسنان.

نزف اللثة:

قد ينبثق الدم من اللثة إثر سوء استعمال الفرشاة أو لتعرضها للصدمة أو للاذى عند تخليل الأسنان أو إثارة الأسنان المسوسة أو المثلومة، ولكن قد تنزف اللثة بمجرد تعرضها لضغط طفيف بسبب عوز الفيتامين C. وقد تلتهب اللثة وتتقيح بسبب تفاعل بعض البكتريا. في مثل هذه الظروف يجب ايلاء الاهتمام بأمراض اللثة لكبح عوارضها الوخيمة على سلامة الجسم العامة.

تحسس الأسنان:

قد يشعر الإنسان أحياناً بعد تناول الفواكه الحمضية أو بسبب تنخر مينا الأسنان بحالة تسمى تحسس الأسنان إلّا أن هذه الحالة ترافق عادة تعري جذورها أو بداية نشوء الأمراض فيها.

نتن الفم:

مع أن نتن الفم[١] يرتبط عادة بعدم الالتزام بشؤون صحة الأسنان. وأن أبسط الوصايا وأهمها في سياق كبح نتن الفم هو الحفاظ المتواصل على نظافة الفم بتنظيف الاسنان بالفرشاة بأسلوب صحيح وكامل. ولكن قد يظهر نتن الفم كعرض ثانوي لبعض الأمراض[٢]. وفي مثل هذه الحالات يزال النتن بعلاج تلك الأمراض.

وصايا مفيدة حول صحة الفم والأسنان:

ذكرنا أن الإجراء الأهم لحفظ سلامة الاسنان هو غسلها بالفرشاة بأسلوب صحيح، وفي المواعيد الضرورية. ينبغي أن تكون فروة الفرشاة قصيرة وأن تناسب الشخص من حيث خشونتها أو نعومتها.

---

(١) يرتبط نتن الفم بتكون تركيبات الكبريتيدات المتطايرة مثل كبريتيد الهيدروجين (SH_2) كما في المركبتان (كحول كبريتي CH_3-SH)، ودي مثيل الكبريتيد (CH_3-S-CH_3). وتساهم البيئة الحمضية داخل الفم في احتداد هذه الحالة.

(٢) يظهر نتن الفم ـ بحسب التقارير الواردة ـ كعرض من الأعراض الثانوية لأمراض مختلفة، منها:

ـ أمراض الأنف، مثل: التهاب الأنف المزمن، اكزيما الأنف، الزكام الحصبوي، جروح وخمج الأنف، التهاب الجيوب الأنفية، السل، السفلس، سرطان الأنف و...

ـ الأمراض الخمجية (الإنتانية).

ـ مرض السكر.

ـ الأمراض الكبدية والاضطرابات الكليوية حيث تنبعث من الفم في مثل هذه الحالات رائحة السمك المتعفن.

ـ داء المبيضات الفطري (candidiasis). يكتسب الفم خلال هذه الخبرة رائحة الفواكه والحلوى.

ـ ارتفاع نسبة اليوريا في الدم (Uremia)، عند تستشعر من الفم رائحة خاصة.

ـ الإمساك، الاسهال، الحصبة، حالات الانسمام و...

عند فرش الأسنان يجب توخّي الدقة وتجنب العجلة، بأن تفرش الأسنان وثناياها بالاتجاه العمودي على الفك حتى تنظف تماماً. وتخرج بقايا الغذاء من الثنايا بإستدارة الفرشاة بزاوية (٤٥°) تقريباً. ولأداء عملية تنظيف الاسنان على أتم وجه ينصح في أيامنا هذه باستعمال سلاّكة الأسنان. ولسلاّكة الأسنان المصنوعة من مواد وبأحجام مناسبة، خاصة عند استعمالها قبل فرش الأسنان، دور فاعل في تنظيف ما بين الأسنان.

وهنالك أمور أخرى فاعلة في تأمين صحة الفم والأسنان نشير إليها فيما يلي:

١ ـ يجب فرش الأسنان ثلاث مرات يومياً على الأقل أي بعد تناول الفطور والغداء والعشاء. ولفرش الأسنان بعد وجبة العشاء وقبل النوم أهمية أكبر في هذا المضمار.

٢ ـ أفضل موعد لفرش الأسنان هو (٢٠) دقيقة كحد أقصىٰ بعد تناول المواد الغذائية.

٣ ـ يفضل استعمال أنواع مختلفة من معاجين الأسنان على تعاطي نوع ثابت منها، لأن ذلك يقلص احتمال مواءَمة جراثيم الفم مع التركيبات الموجودة في معجون الاسنان.

٥ ـ حتى عند عدم توفر معجون الأسنان يلزم فرش الأسنان بالماء أو الماء والملح. فالمهم هو في الواقع فرش الأسنان لإزالة ما تعلق بها وتخليل ثناياها من المواد الغذائية.

٦ ـ تفضل أنواع معاجين الأسنان الموفاة بالفلورايد[1] على غيرها من

---

(١) تزيد الفلورايد أو أملاح الفلور من رصانة وقوة الأسنان، إلّا أنه لا تتوفر لهذه المادة الفرصة الكافية للارتباط بالأسنان والتفاعل معها عند استعمال معجون الأسنان. ينصح في الوقت الحالي ←

الأنواع.

٧ـ الامتناع بجد عن كسر الاجسام الصلبة بالأسنان.

٨ ـ لا يصلح تناول سوائل أو أغذية بعضها في غـاية البرودة وبـعضها في منتهى الحرارة معاً في آن واحد أو بفاصل زمني قصير جداً.

٩ ـ من الضروري استعمال فرشاة خاصة غير مشتركة[١].

١٠ ـ وضع فرشاة الأسـنان قـبل تجـفيفها في وعـائها الخـاص أمـر غـير مستصوب إذ يفضل تجفيف الفرشاة أولاً بوضعها في كوب وفروتها إلى الأعلى وتركها على هذا الوضع حتى تجف تماماً.

١١ ـ يضر بسلامة الأسنان تناول المواد السكرية خـاصة اللاصـقة مـثل الشكولاتا والبستيلة.

١٢ ـ لا يجوز قط العبث باللثة بأجسام صلبة مثل أعواد الثقاب والدبابيس وما إليها.

١٣ ـ يـفيد لضمان سـلامة الأسـنان تـناول الأغـذية الغـنية بـالكالسيوم والفسفور مثل الحليب ومنتجاته.

١٤ ـ عند احتساء الشاي يفضل إضافة سكر التحلية العادي (المسـحوق) إلى الشاي[٢].

← باستعمال غسول الفم الحاوية على الفلورايد والتي شاع استعمالها ليتسنى لهـذه المـادة فـرصة التفاعل مع الأسنان. ولكن بالطبع يجب توخي الدقة وتجنب بلع هذه السوائل عند تعاطيها.

يتفاعل الفلورايد في زيادة قوة الأسنان بمسـاهمته في بناء هيدروكسي ابـاتايت Ca_{10} (PO_4) (OH_2) بدلاً عن (OH^-) وتكوين فلورايد اباتايت وهي مادة صلبة غير مذابة تماماً.

(١) أشرنا قبل هذا الى الحديث النبوي الشريف:

«ثلاثة ليس لها اشتراك: المشط والمنديل والسواك».

(٢) تعاطي السكر الزائد يضر الأسنان. يلاحظ تعود بعض الأشخاص على تـحلية الشـاي بـإضافة

١٥ ـ تخلق الأسنان الدائمية لتخدم الانسان على مدى حياته وليس لها بديل مناسب ومماثل تماماً، فأي إجراء من أجل الحفاظ على سلامة الأسنان وضبط وضعها (ومنها مراجعة أطباء الأسنان مرة كل ستة أشهر لاجراء الفحوصات الخاصة وتشخيص حالات التلف الأولية في الوقت المناسب وترميمها فوراً) يعتبر خطوة تستهدف الحفاظ على ذخر فاعل ومؤثر في سلامة الأنسان ونمط حياته)[١].

التعاليم الاسلامية وصحة الفم والأسنان:

كغيرها من القضايا المرتبطة بسلامة الانسان تتضمن كتب الحديث روايات كثيرة حول صحة الفم والأسنان[٢] زاخرة جميعاً بما يهدينا إلى طريق السلامة من إرشادات صحية مبتكرة، حتى يبلغ الأمر بها أن تدرج رعاية صحة الفم والأسنان في مجمل خصائص المؤمن عند استعراض هذه الخصائص.

ولا يخلو من فائدة أن نشير هنا إلى نماذج من الوصايا الاسلامية حول صحة الفم والأسنان:

← مقدار من السكر (سواء المسحوق أو الحبات) إليه يتجاوز ما يتعاطاه من الحبات عند وضعها في الفم بدلاً عن إلقائها في الشاي. على هذا ننوّه إلى أن التأكيد على إضافة السكر إلى الشاي لا يعني استزادة مقدار المادة السكرية بل استبدال طريقة التحلية بما يقلل من مضارها على الأسنان.

(١) فالحفاظ على الأرواح وسلامة الأسنان من الواجبات الملقاة على عاتق الإنسان.

قال الإمام علي (ع): «من الحق عليك حفظ نفسك» (نهج البلاغة، الكتاب ٩).

(٢) مثلاً في كتاب بحار الأنوار (المجلد ٦٦، ص ٤٣٦ ـ ٤٤٢ وكذلك المجلد ٧٦، ص ١٣٥ ـ ١٣٩) وكتاب وسائل الشيعة (المجلد ١، ص ٣٤٦ ـ ٤٥٥) وأيضاً في كتاب مكارم الأخلاق (الفصل الثالث من الباب الثاني، ص ٩٣ ـ ٩٨). وتقريباً تنطوي جميع كتب الحديث على أحاديث عديدة في هذا المضمار وحتى تذكر مثل هذه الروايات حول صحة الفم والأسنان مراراً خلال أبحاث وفصول أخرى ذات صلة بهذا الموضوع.

ـ قال الإمام الصادق ﷺ:

ـ «السواك من سنن المرسلين»[١].

ـ «من أخلاق الأنبياء السواك»[٢].

ـ قال رسول الله ﷺ: «أوصاني جبرئيل بالسواك حتى خفت على أسناني»[٣].

وقال ﷺ:

«إن أفواهكم طرق للقرآن فطهروها (نطيبوها) بالسواك»[٤].

ـ «ركعتان بالسواك أفضل من سبعة ركعة بغير سواك»[٥].

ـ «ما زال جبرئيل يوصي بالسواك حتى ظننت أنه سيجعله فريضة»[٦].

ـ قال الإمام الرضا ﷺ:

«السواك يجلو البصر وينبت الشعر ويذهب بالدمعة»[٧].

ـ قال رسول الله ﷺ:

«السواك شطر الوضوء والوضوء شطر الإنسان»[٨].

ـ قال الإمام جعفر بن محمد الصادق ﷺ:

«تخللوا على أثر الطعام فإنه مصحة للفم والنواجد ويجلب الرزق على العبد»[٩].

---

(١) و (٢) وسائل الشيعة، المجلد (١)، ص ٣٤٦.

(٣) وسائل الشيعة، المجلد (١)، ص ٣٤٦.

(٤) نهج الفصاحة، ص ١٢٠، الحديث (٦٠٢).

(٥) وسائل الشيعة، المجلد ١، ص ٣٥٥.

(٦) بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ٧١.

(٧) المصدر السابق، ص ١٣٧.

(٨) المصدر نفسه، ص ١٤٠.

(٩) بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٤٣٦.

قيل لأبي عبد الله (الصادق) ﵇: أترى هذا الخلق كله من الناس؟ فقال: ألقِ منهم التارك للسواك[١].

ـ قال النبي ﷺ:

«من حق المضيف أن يُعدّ له الخلال»[٢].

كان رسول الله ﷺ إذا استاك استاك عرضاً[٣]. (أي بنحو عمود على اتجاه الفك).

ـ من وصايا رسول الله ﷺ لأمير المؤمنين الإمام علي ﵇:

«يا علي عليك بالسواك عند كل وضوء».

وقال أيضاً وهو يوصيه:

«السواك شطر الوضوء»[٤].

وماذا عن المسواك (فرشاة الأسنان) والخلال:

بإلقاء نظرة محدودة على مصادر ما نقلناه آنفاً من أحاديث وروايات حول صحة الفم والأسنان دون غيرها من المصادر نجدها تتضمن كماً هائلاً من الموضوعات والوصايا القيمة لم ننوّه إليها بعد. علىٰ هذا نحاول جاهدين اختصار ما تبقى منها مضيفين النبذة التالية إلى ما أشرنا إليه[٥]:

ـ فرش الأسنان (السواك) سنة حسنة تأمن نظافة الفم.

ـ يحسن تطييب رائحة الفم بتفريش الاسنان قبل الارتباط مع الله.

---

(١) بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٢٨.

(٢) المصدر السابق.

(٣) مكارم الأخلاق، المجلد ١، الباب الأول، الفصل الخامس.

(٤) المصدر السابق، الباب ٢، الفصل الثالث.

(٥) انظر المصادر نفسها.

ـ يجوز للصائم والمحرم أيضاً فرش الأسنان.

ـ فرش الأسنان يجلب رضا الله وينير العين ويقوي الذاكرة.

كان رسول الله ﷺ إضافة إلى حرصه على فرش الأسنان ثلاث مرات يومياً فإنه ﷺ كان يفرش أسنانه قبل النوم وعند إستيقاظه لأداء صلاة الليل وقبل صلاة الصبح. وكان يوصي أن يتم فرش الأسنان باتجاه عمودي على الفك لضمان تنظيف ثنايا الأسنان بشكل تام.

وقد نهي عن فرش الأسنان في دور المياه والحمامات لأسباب صحية.

تؤكد الأحاديث على أن الملائكة يدعون للمستاكين والمخللين.

كما يتوجب بعد فرش الأسنان والتخليل تنظيف داخل الفم تماماً مما تبقّى فيه من الغذاء بالمضمضة. وقد أشار الإمام علي ﷺ إلى ضرورة المضمضة ثلاث مرات على الأقل في كل دفعة[1]. وبينما نهي عن استعمال أعواد الإثل (الطرفاء) وأعواد شجر الرمان والريحان والقصب لتنظيف الأسنان ويوصى بفرش الأسنان بعود الزيتون وخاصة عود الأراك.

وعود الأراك[2] هو في الحقيقة أعواد جذور شجرة الأراك. وتنمو هذه الشجرة في ايران والمناطق الحارة، ويحمله حجاج بيت الله الحرام معهم هدية للآخرين عند العودة إلى ديارهم.

وتستعمل هذه الأعواد بإزاحة قليل من لحائها ثم تفرك الأسنان عمودياً على اللثة بالجزء المنزوع اللحاء حيث تقاوم أليافه الفرك خمس دقائق على

---

(١) كان أمير المؤمنين (ع) يأمرنا إذا تخللنا أن لا نشرب الماء حتى نمضمض ثلاثاً. (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٤٣٨.

(٢) الأراك هي شجرة (Salradora persica) وتعرف محلياً باسم «الچوج»، الجهاض، الإسحل، السَلَع أو شجرة السواك. وتتضمن روايات عديدة نصائح باستعمال أعواد جذور هذه الشجرة. (انظر بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٣٥ وكذلك كتباً مثل طب النبي(ص)، الطب النبوي، طب الأئمة ـ ع ـ).

الأقل حتى تتفكك تماماً وتتم عملية التنظيف بشكل كامل خلال هذه الدقائق، على أن يقطع هذا الجزء ويستعمل جزء آخر من العود في الدفعة التالية. وبهذا يعتبر عود السواك، فرشاة أحادية الاستعمال بينما نلاحظ عند النظر إلى أفضل أنواع فرش الأسنان العادية بالمكرسكوب وجود ثغرات على سطح فروتها بمقدور الجراثيم أن تتراكم فيها. ولاتقاء هذه المشكلة اقترحنا آنفاً ترك الفرشاة في مكان ما حتى تجف تماماً.

أجريت أبحاث علمية كثيرة حول عود السواك[١] بينت أن مكوناتها تلعب دوراً مؤثراً في تنظيف الأسنان وتخليصها من المواد اللاصقة بها، منع نمو البكتريا وتكاثرها، تقوية الأسنان واللثة، تبييض الأسنان والحيلولة دون تسوسها. مما مهد لتنفيذ فكرة تصنيع غسول الفم ومعاجين اسنان تحتوي مسحوق أو عصارة هذه الأعواد في البلدان الاسلامية والغير إسلامية[٢].

صحة القلب:

تحظى سلامة القلب بالنظر لكونه أحد الأعضاء الرئيسية في

---

(١) ومنها ما وردت تقاريرها في المصادر التالية:

_ Haque, E (1988) Islamic Contribution to Dentistry _ Hamdard Medicus _ 31 (2), 63 _ 72

_ Saeed, A (1988) _ Siwak, itspowition and Heritage in Lslamic Dentistry _ Hamdard Medicus _ 31 91) 75 _ 91

_ Ezmirly, S.T, Cheng. j.c, Wilson, S.R _ Saudi arabian medicinal plants: Salvadora Persica _ planta med. 35 (2) _ 191 _ 2

(٢) مثل معجون أسنان Sarakan من صنع مصنع Beckenham بانجلترا و Peelu Hamdard من صنع الباكستان.

الجسم[١] ولدوره في مواصلة الحياة، بأهمية فائقة حيث ترتبط حياة الانسان، وبشدة، بسلامته. وسلامة القلب تتوقف بدورها على تأمين سلامة الأعضاء عموماً ورعاية الاعتدال في التغذية والتمتع بالصحة النفسية وما إليها. من هنا نكتفي، لرعاية الاختصار، بالتنويه إلى عدة ملاحظات هامة لنتناول بعض هذه الملاحظات، على انفراد لاحقاً بحسب الموضوعات ذات الصلة بعون الله تعالى.

إن القلب مع ماله من أهمية، عضو عضلي تعمل أجزاؤه بالإجمال وكأنها مضختان، تتكون كل مضخة منهما في الواقع من تجويفين عضليين، حيث يسمى التجويفان العلويان بالأُذينين والتحتانيان بالبطينين.

تتسلّم الأُذينان الدم وتضخانه خلال الصمامات إلى البطينين اللذين يرسلانه عند انقباضهما إلى داخل الشرايين عن طريق صمامات أخرىٰ.

ومع وجود جدار سميك بين الجانبين الأيمن والأيسر للقلب إلّا أن انقباض هذين الجانبين وانبساطهما يتمان بشكل متزامن.

تنقبض عضلة قلب الإنسان على مر اليوم حوالي مئة ألف مرة تقريباً (٦٠ ـ ٨٠) نبضة في الدقيقة الواحدة.

أما الأُذين الأيمن فإنه يرسل الدم عبر الشريان الرئوي إلى الرئتين ليطرح فيهما ثاني أوكسيد الكاربون ويتزوَّد بالاوكسجين فيعود حاملاً الاوكسجين إلى القسم الأيسر من القلب ومنها إلى الشريان الأبهر، ثم ينطلق الدم المشبع بالاوكسجين والمواد الغذائية إلى جميع أجزاء الجسم التي تتسلم منه موادها الضرورية وتطرح المواد الزائدة مثل CO_2 فتحملها الأوردة الدموية إلى القلب.

---

(١) في طليعة كلامه مشبهاً الجسم بالمملكة نقرأ في الرسالة الذهبية المنسوبة إلى الإمام علي بن موسى الرضا (ع) هذه الجملة الملفتة: «فَمَلِك الجسد هو القلب والعمال العروق في الأوصال...».

وعند تعرض الأداء الوظيفي للقلب (اي ضخ الدم من القلب إلى بقية أعضاء الجسم، التروية الدموية لعضلة القلب نفسها) يضطرب نبض القلب.

لا يخفى أن أمراض القلب والأوعية الدموية تعرض حياة الإنسان وسلامته لخطر جاد.

ومن أهم العوامل الفاعلة في الابتلاء بأمراض القلب والأوعية الدموية:

١ ـ رداءة التغذية:

ومن مؤشراتها: التخمة[1]، فرط تعاطي السكريات والدهنيات خاصة الدهون الغير مشبعة[2]، ارتفاع نسبة الدهون في الدم، البدانة و...

---

(١) ما جاء في ذم التخمة (التمادي في الأكل لأكثر مما يسد الحاجة الضرورية للجسم) وسوء الاغتذاء (أي اللا نظام في التغذية وتعاطي مواد غير مناسبة) في المصادر الاسلامية لمن الكثرة بحيث أنها تمكن الانسان من تحديد واجبه في هذا المضمار بسهولة. نذكر هنا نموذجين من بين مئات الأحاديث المروية في هذا المجال:

ـ قال أمير المؤمنين علي (ع):

«لو أن الناس قصدوا في الطُعم لاعتدلت أبدانهم» (وسائل الشيعة، المجلد ٢٤، ص ٢٤١)

وذكر الحديث نفسه في كتاب المحاسن للبرقي (ص ٤٣٩) مع ذكر عبارة (لاستقامت أبدانهم).

ونقرأ في كتاب الكافي (المجلد ٦، كتاب الأطعمة، الحديث ٤) عن الإمام الصادق (ع) قوله: «يكره التملي من المأكل وربما كان الافراط حراماً إذا أدى إلى الضرر. والأكل على الشبع يورث البرص و..

نخلص من هذا الحديث أن التخمة تتسبب في البرص وفي الإصابة بالامراض المزدوجة المصدر (وراثية أو مكتسبة diathesis).

ومن شأن العلم الحديث أن يبين الدور الضار للتخمة حيث يدرج وبثقة ودراية تامتين في قائمة الممهدات للكثير من الأمراض. وعلى هذا يتعين على المؤمنين ـ بحسب هذه الرواية ـ اجتناب التخمة ورعاية هذه القضية أكثر من غيرها.

(٢) من الدهون الغير مشبعة الدهون الغير سائلة مثل الشحوم، الألية والدهون النباتية المهدرجة أي

←

٢ ـ التدخين:

لتدخين السجائر وما إليها نصيب واضح وفي غاية الأهمية في نسبة الإصابات بأمراض القلب والأوعية الدموية ومعدل الوفيات الفجائية وحالات السكتة القلبية. وقد أيد العلم الحديث بناء على مدلولات رصينة مضار التدخين المسلَّم بها مما يغلق الأبواب بوجه أي تساهل وتهاون فيما يخص هذه البلية الإنسانية المنشأ[١].

٣ ـ فرط ضغط الدم:

يرتبط ضغط الدم بالتغذية وبالأمراض المختلفة وكذلك الضغوط النفسية ولكنه ومع اختلاف مسبباته يعلب دوراً هاماً جداً في ظهور أمراض القلب والأوعية الدموية[٢].

← الدهون الدارجة الاستعمال والتي تحتفظ بحالتها الجامدة في درجات الحرارة العادية. سوف نقدم بعون الله ايضاحات أوفر في هذا المجال في الموضوع الخاص بالتغذية.

(١) سوف نشير إلى التدخين وآثاره السيئة في موضوع سلامة الجو. وقد مهدت الفتاوي الواعية والشجاعة المنبثقة من الشعور المسؤول لبعض عظام مراجع التقليد الطريق أمام تفعيل درجة أكبر من الجد في مكافحة التدخين وهي البلية العظيمة في آثارها، الضئيلة الشأن في ظاهرها. ويعتبر التدخين بحد ذاته مقدمة للإدمان على المخدرات والابتلاء بالأمراض الجسمية.

(٢) لم يتبين بعد عامل ٩٠٪ من حالات فرط ضغط الدم حيث ينشأ ١٠٪ منها فقط عن الأمراض الأخرى، خاصة الاضطرابات الكليوية والهرمونية وغيرها.

يبلغ ضغط الدم العادي عند الراشدين ١٢ على ٨ (١٢٠ ملمتر زئبق للضغط الأعلى الخاص بانقباض القلب و ٨٠ ملمتر زئبق للضغط الأدنى الخاص بانبساط القلب). ويتجاوز ضغط الدم حده الأقصى وتراوحه بين ١٤،٩ و ١٦،٩٥ ملمتر زئبق يقال أن الشخص يعاني من ارتفاع معتدل في ضغط

←

ولأن الكثير من المبتلين بفرط ضغط الدم لا ينظرون إلى هذه الحالة المرضية باعتبارها مرضاً ممهداً لأخطار جسيمة لا يولونه تباعاً اهتماماً مطلوباً.

٤ ـ الضغوط النفسية:

تمثل الهواجس، الاضطراب، الانفعال، التشـوش والنرفـزة مـن العـوامـل الحاسمة في ظهور الأمراض القلبية سيما في عصرنا الحالي. فالتجرد عن القضايا المعنوية، والشعور بالضياع، انعدام روح التوكل على الله يـعرض الكـثير مـن الناس للابتلاء بأمراض القلب والأوعية الدموية.

٥ ـ مرض السكري[١]:

من العوامل الرئيسية لظهور أمراض القلب والأوعية الدمـوية هـو فـرط

← الدم أما عند بلوغه ١٦،٩٥ أو أكثر من ذلك فإنه يعاني من ارتفاع عال في ضغط الدم.

لابد من ضبط ارتفاع ضغط الدم في أكثر الحالات خاصة الارتفاع المعتدل بتحديد النظام الغذائي المناسب ومنع التدخين وتعاطي الأدوية المدرة والأدوية الفاعلة في ارتخاء جدران الأوعية الدموية أو في منع افراز الهرمونات رافعات ضغط الدم. يختبر حالياً حوالي نصف الاشخاص في عمر الخامسة والستين أو أكثر من ذلك حالة فرط ضغط الدم. وعند بلوغ الضغط ١٨٠ على ١١٠ ملمتر يـتوجب اخضاع الشخص بادئاً للعلاج الدوائي. وبالنظر لدور الأدوية المدرة في إهدار بوتاسيوم الجسم أيضاً ينبغي تفادي نقص البوتاسيوم بتناول الفواكه الحاوية عليه. ويتطلب ضغط الدم عند المبتلين بمرض السكري درجة أعلى من العناية والدقة.

(١) يقسم مرض السكري عـموماً الى نـوعين: النـوع (الأول)، ذي الارتـباط بـالانسولين والنـوع (الثاني) غير المرتبط بالانسولين. وهنالك بالتأكيد أنواع أخرى كذلك ذات نسبة انتشار خفيضة جداً تسمى النوع (الثالث).

ويلاحظ فرط سكر الدم في النصف الثاني من العمر لدى الكثير من الأشخاص (ممن لا يعانون من اضطراب في أداء هرمون الأنسولين) أي أن اختبار فرط سكر الدم لا يتحدد بالمبتلين بالسكري من النوع (الأول).

سكر الدم والذي يمكن ضبطه بالأدوية وتحديد النظام الغذائي المناسب.

٦ ـ قلة النشاط الجسمي:

مع مكننة الحياة العصرية استغنى الإنسان في حياته عن قسم هام جداً من النشاط الجسمي الضروري. وهي مشكلة يجب تداركها بممارسة الرياضة من جهة والإقلال من كمية ما يتم تعاطيه من الغذاء من جهة أخرى.

لأنواع الرياضة الخفيفة مثل السير على الأقدام والتمارين الحركية الخفيفة فوائد جمة على كلا الصعيدين، استهلاك المواد الغذائية في الجسم، وكذلك منح الإنسان الحيوية وضبط التروية الدموية الطبيعية للأعضاء.

٧ ـ الأمراض الخمجية والمعدية:

إضافة إلى ما نوّهنا إليه آنفاً هنالك أمراض مختلفة تتفاعل مباشرة أو بشكل غير مباشر في توفير الأرضية لأمراض القلب والأوعية الدموية. مثل إهمال علاج التهاب الحنجرة علاجاً كاملاً (كما أشرنا إليه في الفصل الأول) وكذلك أمراض أخرى مثل البدانة أو تعاطي بعض الأدوية لعلاج الأمراض، فقد يرافق تعاطيها تأثيرات سلبية على سلامة القلب والأوعية الدموية.

صحة الملبس:

على صعيد تأمين الصحة الفردية تحظى نظافة الملبس ونمط اختيار نوعها المناسب بأهمية بالغة. فالملابس المناسبة هي الملابس الفاقدة للمواد المثيرة أو لمحفزات الحساسية (المؤرجات)، ويشعر الإنسان بالراحة عند ارتدائها لأنها لا تعرض أي من أجزاء الجسم للضغط خاصة العنق، وأن يكون حجمها مناسباً للشخص ولا تسبب له أية مضايقات أثناء أدائه نشاطاته اليومية وأن يكون لونها مطلوباً. ويرجح اللون الأبيض والألوان الغير غامقة (لظهور أدنى تلوث عليها).

في هذا المجال من بحثنا نتناول (على سبيل المثال لا الحصر) عدة نماذج من الإرشادات والوصايا الاسلامية من بين الآيات القرآنية ومئات الروايات. ومن الحكمة أن ننوّه، فيما يخص هذا الموضوع وسائر الموضوعات الأخرى، إلى هذه الملاحظة وهي أن الارشادات الاسلامية تتطلب من المؤمنين تطبيقها والعمل بها لا الاكتفاء بقراءتها والاطلاع عليها.

يؤكد القرآن الكريم أن الملبس المناسب نعمة أنعم الله بها على الإنسان[١]، مؤثرة في حياته، فأمره بإيلاء الاهتمام بنظافته[٢].

وفي هذا الخصوص قال الإمام الصادق عليه السلام:

«من اتخذ ثوباً فلينظفه»[٣].

وبعد أن أوصى عليه السلام باقتناء أفضل الملابس وأجملها اشترط أن يكون ذلك من الرزق الحلال[٤]، واعتبر، في حديث آخر، نظافة الملابس مدعاة لدحر العدو وإذلال المعاندين[٥].

قال رسول الله صلى الله عليه وآله: «من كرامة المؤمن على الله نقاء ثوبه ورضاه باليسير»[٦].

وروي عنه صلى الله عليه وآله انه قال عن شخص كان يرتدي ملابس وسخة: «أما كان هذا

---

(١) جاء في الآية (٨١) من سورة النحل:

(.. وجعل لكم سرابيل تقيكم الحر وسرابيل تقيكم بأسكم، كذلك يتم نعمته عليكم، لعلكم تسلمون).

وتنطوي الآية (٢٦) من سورة الأعراف على مثل هذا المضمون أيضاً.

(٢) قال تعالى: (وثيابك فطهر). (الآية ٤ من سورة المدثر).

(٣) بحار الأنوار، المجلد ٧٩، ص (٢٩٧).

(٤) «إلبس وتجمّل فإن الله جميل يحب الجمال، وليكن من حلال». (تفسير العياشي، المجلد ٢، ص ١٥).

(٥) «الثوب النقي يكبت العدو». (وسائل الشيعة، المجلد ٣، ص ٣٩٦)

(٦) كنز العمال، الحديث (١٧١٨٦).

يجد ماء يغسل ثوبه»[١].

وقد ذهب أمير المؤمنين علي ﷺ أيضاً الى أن نظافة الملبس تقلص هموم الإنسان وتمنحه النشاط[٢].

إضافة إلى ذلك وردت إرشادات بعدم ارتداء ملابس ضاغطة على العنق[٣]، والأرجح للنسيج أن يكون من الكتان أو القطن[٤] (على الأقل الملابس الداخلية) وللون أن يكون أبيضاً[٥]، والامتناع قدر الإمكان عن ارتداء ملابس غامقة أو سوداء[٦].

ملاحظة حول الأحاديث الصحية والطبية:

رغم أننا عرضنا في نهاية الفصل الأول وبالتحديد في موضوع تحليل فلسفة

---

(١) الكافي، المجلد ٦، ص ٤٣٩.

(٢) «من نظّف ثوبه، قل همه». (بحار الأنوار، المجلد ٧٨، ص ٩٣ وتحف العقول، ص ١٠٣)

(٣) قال الإمام الصادق (ع): «سعة الجيب والشعر الذي يكون في الأنف أمان من الجذام». (بحار الأنوار، المجلد ٦٢، ص ٢١٢).

(٤) وقال (ع) أيضاً: «الكتان من لباس الأنبياء وهو ينبت اللحم». (وسائل الشيعة، أبواب أحكام الملابس، الباب ١٦)

كما قال الإمام علي (ع): «إلبسوا القطن فإنه لباس رسول الله (ص) وهو لباسنا» (المصدر نفسه، الباب ١٥) وجاء في المصدر ذاته عن الإمام الصادق (ع) قوله: «لا يلبس الصوف والشعر إلّا من علّة».

(٥) روي عن رسول الله (ص) أنه قال: «إلبسوا البياض فإنه أطيب وأطهر». (وسائل الشيعة، أحكام الملابس، الباب ١٤)

وعنه (ص) أيضاً: «خير لباسكم البياض فليلبسه أحياؤكم وكفّنوا فيه أمواتكم». (نفس المصدر)

(٦) عن أميرالمؤمنين (ع): «لا تلبس السواد فإنه لباس فرعون».(وسائل الشيعة، أبواب لباس المصلي).

وعن أبي عبد الله (الصادق) ـ ع ـ «يكره السواد إلّا في ثلاثة: الخف والعمامة والكساء». (وسائل الشيعة، أبواب لباس المصلي، الباب ١٩).

الأحكام الطبية والصحية، القضايا الضرورية ذات الصلة بهذا الموضوع، إلّا أنه هنالك ملاحظة هامة أخرىٰ لابد من التنويه إليهـا هنا، وهي بالضبط ما أشار إليه الشيخ الصدوق (ره) في الباب (٤٤) من كتابه القيم «الاعتقادات». إنه (ره) وفي نهاية موضوع «أحاديثنا في الطب» أشار إلى أننا عند مواجهة الروايـات لابد أن نعلم رغم أن أغلبية الوصايا فاعلة في جميع الأزمنة والأمكـنة إلّا أن بعض هذه الروايات تتضمن نصائح خاصة بشخص معين أو تحمل بين ثناياها وصايا صحية خاصة بمكان معين (مثل شبه الجزيرة العربية ذات المناخ الحار) ولأناس يعيشون في تلك البيئة. ويوجه الشيخ الصدوق (ره) الانتباه إلى وجود أحاديث مختلفة أو أحاديث لم يتوخ كتّابها ورواتها الدقة الضرورية في الحفاظ على نصوصها.

ونحن بدورنا نعود هنا للتذكير والتأكيد على أهمية الالتفات إلى كلام الشيخ الصدوق، سيما وأن الروايات الطبية والصحية خلافاً للروايـات الفـقهية (التي تواصل البحث والتمـحيص الدقيق بشأن صـحتها وعـدم اخـتلاقها ومخـتلف جوانبها الأخرىٰ على مر سنين متمادية) لم تنل حظاً مـن الدراسـة والتـحقيق. ويبدو أن إعادة النظر في هذا الذخر العلمي الثمين وفرز صحيحها عن مخـتلقها خطوة ضرورية واجراء منطقي مطلوب.

الغسل بماء مسخن بأشعة الشمس المباشرة:

رغم فوائد الماء المغلي وكثرة الوصايا والإرشادات الخاصة بضرورة غـلي المـاء لإزالة آثار التلوث عنه في الروايات والأحاديث[١]، إلّا أننا نواجه نهـي

---

(١) قال الإمام الرضا (ع): «الماء المغلي ينفع من كل شيء ولا يضر من شيء».

وقال (ع) أيضاً: «الماء المسخن إذا غليته سبع غليات وقلبته من إناء الى إناء...». (بحار الأنوار، ←

المعصومين ﷺ عن الاستحمام بماء مسخن بأشعة الشمس المباشرة.

روى الإمام علي بن موسى الرضا ﷺ عن رسول الله ﷺ أنه لما لاحظ إحدى زوجاته وقد سخنت ماء في إبريق وراحت تستعمله للغسل، نصحها قائلاً: «لا تعودي فإنه يورث البرص»[١]، كما روى الإمام الصادق ﷺ عنه ﷺ أنه قال: «الماء الذي تسخنه الشمس لا تتوضّؤوا به ولا تغسلوا ولا تعجنوا به فإنه يورث البرص»[٢].

ويحتمل أن يعود ذلك إلى تكوّن الشقوق (المجموعات الوظيفية) الموجبة العائمة (Positive Free Radicals)[٣]. فبتوصل علم الحديث في السنوات الأخيرة إلى معلومات وفيرة حول الشقوق الموجبة العائمة تحدد تفسير جديد لأسباب ظهور الأمراض ترشح عنه انتشار مئات المقالات حول هذا الموضوع في المجلات العلمية والندوات الطبية.

← المجلد ٦٦، ص ٤٥١)

سوف نقدم ايضاحاتنا حول هذين الحديثين لاحقاً في موضوع صحة الماء.

(١) علل الشرائع، المجلد ١، ص ٢٧٧ وكذلك بحار الأنوار، المجلد ٨١، ص ٣١.

(٢) بحار الأنوار، المجلد ٦٢، ص ٣٢٧.

(٣) إن وجود المجموعات (الشقوق) السالبة الحرة في الهواء (O^-) ودورها في منح النشاط والحيوية للإنسان ووفرة هذه المجموعات الحرة المفيدة في المناخ الجبلي سيما في الصباح الباكر هي الأخرىٰ قضية ملفتة. أما الأماكن التي تزدحم بالأجسام الفلزية أو تنشط فيها مصادر تحرر المجموعات الموجبة (مثل المدن المزدحمة) فإنه ولانخفاض نسبة المجموعات السالبة فيها (قياساً إلى المجموعات الموجبة) يلاحظ تطبع سكانها بالانفعالية والشعور بالتذمر والسأم حيث يغلب عليهم سوء الخلق (العطوبية) والخمول. يذكر ان المجموعات السالبة تمتص الفلزات. ينقل عن بعض المصحات النفسية في روسيا أنها تقوم باطلاق الآيونات السالبة عبر نظام مطلوب للتهوية بهدف التعجيل في تحسن حالة المرضىٰ.

صحة النوم:

للنوم الكافي أهمية كبيرة في نيل حالة الاسترخاء واستعادة الحيوية الضرورية لمواصلة النشاط. ولكن الحديث عن النوم الكافي لا يتحدد بعدد الساعات التي يقضيها الإنسان نائماً بل زمان النوم له أهميته البالغة أيضاً. فمثلاً ست ساعات نوم تبدأ منذ بداية الليل تفضل بمراتب كثيرة على (٧,٥) ساعة نوم تبدأ بعد منتصف الليل أو لساعات أكثر في النهار من ناحية منح الشعور بالرضا وإعادة النشاط.

فنظرة إلى الآيات القرآنية توحي لنا تأكيدها على الخلود إلى النوم ليلاً وممارسة نشاطات الحياة نهاراً، كما في الآية: ﴿الله الذي جعل لكم الليل لتسكنوا فيه﴾[١]، وكذلك الآية ﴿وجعل الليل سكناً﴾[٢] وآيات أخرى تنطوي على مضامين غيرها[٣].

تبين المعلومات العلمية المتوفرة بأن نسبة افراز هرمون النمو تبلغ ذروتها في بداية الليل. وهو الهرمون الفاعل في إعادة بناء الجسم. ومن جهة أخرى ترتفع نسبة الهرمونات الدخيلة في الشعور بالانفعال (القشرانية السكرية مثل الادرنالين والنورادرنالين) في الفترة ما بين طلوع الفجر وبداية طلوع الشمس، وكذلك بالتحديد قبل غروب الشمس وهما الفترتان اللتان نهي الانسان عن النوم فيهما وتشهدان أعلى معدل للسكتات القلبية والوفيات المباغتة. كما أن الانسان الذي يخلد فيها للنوم يستيقظ وهو يشعر بالكسل والاضطراب

---

(١) سورة غافر (المؤمن)، الآية ٦١.

(٢) سورة الأنعام، الآية ٩٦.

(٣) مثل الآية ٨٦ من سورة النمل، والآية ٤٧ من سورة الفرقان، والآية ٢٣ من سورة الروم والآيتين (٩ و ١٠) من سورة النبأ.

والتشوش خلافاً للشخص الذي يتناول عشاء خفيفاً في حوالي موعد غروب الشمس ويلجأ إلى فراشه بعد (٢ ـ ٣) ساعات فإنه ينال حظاً أوفر من إعادة بناء الجسم بالإفادة من ارتفاع نسبة هرمون النمو[١].

وهنا نزيّن موضوعنا بذكر عدة أحاديث عن المعصومين عليهم السلام:

١ ـ قال رسول الله صلى الله عليه وآله: «تسحروا فإن السحور بركة»[٢].

٢ ـ وقال الإمام علي بن الحسين السجاد عليه السلام يخاطب أبا حمزة الثمالي: «لا تنامن قبل طلوع الشمس»[٣].

٣ ـ عن الإمام علي عليه السلام أنه قال: «النوم بين العشاءين يورث الفقر»[٤].

٤ ـ روي الإمام الصادق عليه السلام عن رسول الله صلى الله عليه وآله، أنه قال: «النوم من أوان النهار خرق والقائلة نعمة والنوم بعد العصر حمق وبين العشاءين يحرم الرزق»[٥].

٥ ـ وقال عليه السلام أيضاً:

«لا سهر بعد العشاء الآخرة إلّا لرجلين: مصلّ أو مسافر»[٦].

٦ ـ كما قال عليه السلام: «لا سهر إلّا لثلاث: متهجد بالقرآن وفي طلب العلم أو

---

(١) يرى العلماء أن حصيلة المشاهدات والتجارب والاكتشافات تتثبت في الذاكرة في نفس الزمان خلال النهار ولكنها تستقر في مجالها الصحيح أثناء نوم الليل مما يمكن من استحضار هذه المعلومات بسهولة وبسرعة في المستقبل. أجرى هذه الدراسات الدكتور Buzsalc وزملاؤه في جامعة Rutgers. (مجلة الألم، العدد ٢٥، العام ٢٠٠٣)

(٢) بحار الأنوار، المجلد ٦٢، ص ٢٩٢.

(٣) بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٨٥.

(٤) بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٨٤.

(٥) بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٨٥. وفي حديث آخر في المصدر نفسه أكد (ع) على دور نوم القيلولة في تعزيز وتقوية الذاكرة.

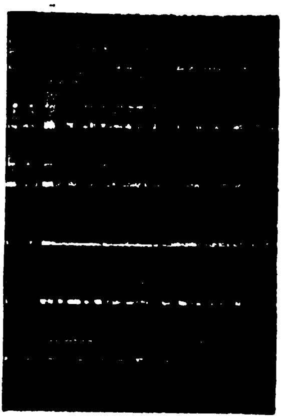
(٦) المصدر السابق، ص ١٧٩.

عروس تهدى إلى زوجها»[١].

الصحة الفردية في طبّنا الشعبي

طبّنا الشعبي تراث قيم ورثناه من كبار علماء مرحلة ازدهار الحضارة الاسلامية، واغترف من فيض بركاته عالم الغرب سنين متمادية. فكان المصدر الأساس لعلم الغربيين لفترة طويلة ترجمة مؤلفات الرازي وابن سينا وعلماء آخرين.

يستند طبّنا الشعبي إلى ستة عوامل تسمى الستة الضرورية أو الأسباب الستة باعتبارها من مقومات الصحة والمرض. فخلصوا إلى إمكانية «حفظ الصحة» أو تأمين «الصحة الفردية» برعاية الاعتدال وبذل الرعاية الخاصة فيما يخص هذه العوامل الستة، وأما الستة الضرورية فهي:



غلاف ترجمة كتاب «الحاوي» للرازي، طبعة فينوس، عام ١٥٢٩م

١ ـ الجو ونظام فصول السنة: صحة الجو، الرعاية الخاصة بتغييرات المناخ

---

(١) المصدر نفسه، ص ١٧٨.

واختلافه في الفصول المختلفة.

٢ ـ نظام المأكل والمشرب: أي رعاية القواعد الصحية والاعتدال في الأكل والشرب.

٣ ـ نظام النوم واليقظة.

٤ ـ نظام الاستفراغ والاحتقان (كان يطلق على عملية طرح المواد الزائدة من الجسم بمختلف الطرق «الاستفراغ ـ وهو ما نسميه اليوم الإفراغ ـ، وعلى عملية حفظ المواد الضرورية في الجسم وباعتدال «الاحتقان» أو «الاحتباس»).

يجدر الذكر أن المفهوم الحالي لمصطلح الاستفراغ يختلف عما يعنيه في الطب الشعبي حيث يؤدي الاستفراغ في عهدنا الحالي معنى التقيؤ.

٥ ـ نظام الحركة والسكون: أي وضع النشاط الجسمي والرياضة والاسترخاء.

٦ ـ الأعراض النفسية (الحالات المعنوية والنفسية مثل السرور والاكتئاب والخجل والتفكير و...).

ويمكن تحري المعلومات الضرورية حول هذه الأمور، تقريباً، في جميع المصادر الأساسية لطبنا الشعبي، خاصة القانون لابن سينا وخفي العلائي (للجرجاني) ومئات الكتب المماثلة.

العوامل المنشطة

يتضمن الكثير من الأحاديث لفظة «نشرة» أي «عامل منشط»، فمنها ما ينوّه إلى أن اللون الأخضر نشرة[1] وأنه اللون المرغوب لدى أقدس مخلوقات

---

(١) انظر بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٢٠.

عالم الوجود، رسول الله [١] ﷺ وأنه ﷺ كـان يـميـل إلى التـلوين بـاللون الأصفر [٢]. وتطالعنا الآية (٦٩) من سورة البقرة المباركة بالعبارة: ﴿صفراء فاقعٌ لونها تسرُّ الناظرين﴾.

ونقرأ في كتب الحديث عن الإمام الصادق عليه السلام قوله:

«النشرة في عشرة أشياء: في المشي والركوب والارتماس في الماء والنظر إلى الخضرة والأكل والشرب والجماع والسواك وغسل الرأس بالخطمي والنـظر للمرأة الحسناء ومحادثة الرجال» [٣].

كما قال الإمام علي بن موسى الرضا عليه السلام:

«الطيب نشرة والعسل نشرة والركوب نشرة والنظر إلى الخضرة نشرة» [٤].

ويروى عن أمير المؤمنين عليه السلام أنه أكد في حديث له أن إزالة الشـعر الزائـد (بالنورة) مدعاة للنشاط وطهر ونظافة للجسم [٥].

دور الرائحة والعطور:

تتناول الروايات العطور والرائحة الزكية باعتبارها أحد العوامل المـنشطة والمزيلة لحالة الاكتئاب، وقد اشرنا بدورنا إلى ذلك آنفاً.

نشر أحد الباحثين وهو «انابل برتشال» في مجلة (New Scientist) في عددها لشهر اغسطس من عام ١٩٩٠ مقالاً مطولاً تناول فيه بأسلوب تحـليلي دور

---

(١) كنز العمال، المجلد ٧، ص ١١٨ وفي بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٢٠٠ إشـارة إلى أن قـلوب المؤمنين خضراء وتميل للخضار.

(٢) «كان أحب الصبغ إليه الصفرة» (كنز العمال، المجلد ٧، ص ١١٨).

(٣) بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ٣٢٢.

(٤) سفينة البحار، حرف العين، كلمة «عسل».

(٥) «النورة نشرة وطهور للجسد». (بحار الأنوار، المجلد ٧٣، ص ٩٠)

الروائح المختلفة في تحديد حالات السلامة أو المرض، والروائح التي تعتبر في الحقيقة هرمونات متطايرة (fremon). فلبعض الهرمونات المسماة «الاسترونات المرقمة» (وهي استرونات يشار إلى كل منها برقم خاص مثل: ١٥، ١٩،... بحسب تركيبها الكيميائي) آثار متميزة على الجنس المغاير أو الجنس المماثل تستقطب الاهتمام وتثير التفكير بشدة ومع تناولنا لهذا الموضوع يبدو ضرورياً أن نقدم ايضاحاً موجزاً حول إحدى الملاحظات المذكورة في حديث مروي عن الصديقة الزكية فاطمة الزهراء عليها السلام:

عندما ورد شخص بصير منزلها عليها السلام استترت مع دخول الشخص الوارد بحجاب كامل. ولما أشار إليها رسول الله صلى الله عليه وآله بوضع بصره ردت بكلام متعمق رائع حيث قالت: «إن لم يكن يراني فإني أراه وهو يشم الريح»[1]. ويبدو أن أهم ما في هذا الموضوع يكمن في عبارة: «وهو يشم الريح» وقد يعود مردّه إلى ما ذكرناه حول «الاسترونات» وهي مواد يمكن تحديدها وقياس مقدارها. وقد كشف عن آثارها الفيزيولوجية إلى حد ما في دنيا العلم.

ولقصر أمد حياة ينبوع الطهر عليها السلام لم ترد عنها الكثير من الروايات الصحية إلّا أنه من الحكمة أن نعرج في هذا المجال من البحث إلى حديث آخر لها نزين به موضوعنا. قالت عليها السلام: «لا يلومن امرؤ إلّا نفسه بيّت وفي يده ريح غمر»[2].

---

(١) نقل هذا الحديث الراوندي في كتابه «النوادر» (ص ١٤) بإسناده عن الإمام موسى بن جعفر عليهما السلام عن أجداده الطاهرين (ع) حيث رد رسول الله (ص) على قولها: أشهد أنكِ بضعةٌ مني.

كما ورد حديث بمثل هذا المضمون في مناقب ابن شهر آشوب (ص ٣٨٢، الحديث ٤٢٨) وفي مستدرك الوسائل (المجلد ١٤، ص ٢٨٩) وبحار الأنوار، (المجلد ٤٣، ص ٩١ وكذلك المجلد ١٠١ ص ٣٨).

(٢) كنز العمال، المجلد ١٥، ص ٢٤٢، ومسند فاطمة (سلام الله عليها)، ص ١٠٠، ص ٢٣٩.

والغمر: ما يعلق بالأشياء من ماء أو دسم اللحم.

دور الألوان في الصحة والمرض:

تنويهنا إلى اللون الأصفر والأخضر باعتبارهما من العوامل المنشطة المانحة للحيوية يستدعي تقديم ايضاح أكثر حول هذا الموضوع.

كشف العالم الروسي «كروكف» في العام ١٩٤٠م أن اللون الأحمر يثير الأعصاب الودية (السمباتيكية) بينما تتحفز الأعصاب نظيرة الودية (الباراسمباتيكية) باللون الأزرق. ثم حلل رأيه وأيده عالم آخر في العام ١٩٥٨م.

للون الأحمر فاعلية في التهيج والاضطراب وللون الأزرق دور في الاسترخاء وتهدئة التشوشات. ويساهم اللونان البرتقالي والأحمر في ارتفاع ضغط الدم وتسارع دقات القلب.

أثبتت التجارب أن سرعة نمو النباتات يزداد بتأثير من الضوء الأحمر وتقل عند التعرض للضوء الأخضر بل تبطأ أكثر من ذلك بالضوء الأزرق. ويحفز الضوء الأحمر شهية الحيوانات للطعام.

ويستفاد من الضوء الأبيض لعلاج الأرق وانعدام الشهية. وللضوء الأزرق أثر مفيد في علاج روماتيزم المفاصل. فالتعرض للضوء الأزرق لمدة تبلغ حتى (١٥) دقيقة يخفف الألم والضوء الأحمر يعالج حالات الصداع النصفي (الشقيقة) إلى حد ما. أما اللون الوردي فإنه يكبح ويهدئ ويضبط السلوكيات العدوانية (الفظاظة).

جرت اختبارات كثيرة ومتنوعة حول الألوان حتى ساد في أيامنا هذه الاستناد إلى نتائج تلك الاختبارات عند صبغ الغرف والسجون والبيئات الخاصة أيضاً[1].

---

(١) انظر الفصلية الخبرية والتعليمية لجامعة الشهيد بهشتي للعلوم الطبية في ايران، العدد ٣٤، صيف عام ٢٠٠٣.

والعلاج بالضوء (Light theraph) صار يشق دربه رويداً رويداً بين أساليب علاج الأمراض مثلما درج استعمال الضوء الطبيعي أو الأبيض لعلاج يرقان الأطفال من المواليد الجدد، والضوء الطبيعي (أي الضوء بنصف قوة ضوء الشمس عند الظهيرة) لعلاج الاكتئاب وتغيير السلوك الموسمي إلى حد ما[١].

الغسل الواجب والمستحب:

يلخص الشهيد الدكتور رضا باكنژاد صاحب الموسوعة القيمة «أول جامعة بشرية وآخر نبي مرسل»، بعد التمحيص في آداب أعمال أيام السنة، إلى أن الالتزام بأداء جميع الأغسال المستحبة إضافة إلى الواجبة منها يلزم الإنسان بالاغتسال مرة كل يومين تقريباً.

والغسل وكذلك الوضوء يتطلبان الاعداد لهما بإزالة الأوساخ وآثار التلوث عن الجسم أي القيام بعملية تنظيف تامة ليقبل الانسان بعد ذلك على الغسل والتوضؤ بمثل هذا المستوى من النظافة وبنيّة خالصة.

نرصّع موضوعنا هذا بقراءة عدة روايات ذات صلة بهذا الموضوع:

ـ عن رسول الله ﷺ: «إن لله على كل مسلم من كل سبعة أيام يوماً يغسل كل شيء منه»[٢].

ـ عن أمير المؤمنين الإمام علي بن أبي طالب عليه السلام: غسل الأعياد طهور لمن أراد طلب الحوائج بين يدي الله عز وجل وإتباع السنة[٣].

ـ عن الرضا عليه السلام: علة غسل العيد والجمعة وغير ذلك من الأغسال لما فيه من تعظيم العبد ربه واستقباله الكريم الجليل وطلب المغفرة لذنوبه وليكون

---

(١) انظر مجلة «درد» (الألم)، العدد ٣٥، شباط ٢٠٠٤ مقال العلاج بالضوء.

(٢) جامع الأحاديث، الحديث ٧٧٤٥.

(٣) تحف العقول، ص ٢.

طهارة له من الجمعة إلى الجمعة»[١].

ـ عن رسول الله ﷺ: يا علي، على الناس كل سبعة أيام الغسل، فاغسل في كل جمعة، ولو أنك تشتري الماء بقوت يومك وتطويه فإنه ليس شيء من التطوع أعظم منه[٢].

---

(١) بحار الأنوار، المجلد ٨١، ص ٣.

(٢) المصدر نفسه، ص ١٢٩.

اختبر معلوماتك:

١ ـ ما هو مفهوم الصحة الفردية؟ وما هو ارتباطه بالصحة الاجتماعية؟

٢ ـ ماذا يعني السلوك الصحي المطلوب؟ وكيف يتبلور؟

٣ ـ هل يكفي شعور الانسان بالمسؤولية إزاء سلامته؟ لماذا؟

٤ ـ ما هي الوظائف الأساسية للجلد؟

٥ ـ اذكر على الأقل خمسة أحاديث حول تأكيد الاسلام على أهمية النظافة، وأوضح مفاهيمها بالاستناد إلى نظرية مسؤولية الإنسان إزاء صحته وصحة الآخرين.

٦ ـ كيف يبتلى الإنسان بمرض الجمرة الخبيثة وكيف يمكن اتقاؤه؟

٧ ـ ما هي علاقة مرض الكزاز بالجلد؟

٨ ـ أوضح في عبارات موجزة أهم الاجراءات الكفيلة باتقاء الأمراض الجلدية.

٩ ـ ما هي أنواع قمل الإنسان؟ وكيف يتم اتقاء وعلاج مرض القمال Pediculosis؟

١٠ ـ ما هو العامل المرضي للجرب؟ وكيف يمكن ضبط مرض الجرب في المراكز السكنية الجماعية؟

١١ ـ ما هي الطرق الكفيلة باتقاء وعلاج حساسية العرق (الحرارة)؟

١٢ ـ لماذا يعتبر العبث ببثور حب الصبا اجراء غير صائب؟

١٣ ـ هل رائحة العرق كريهة بحد ذاتها؟ إن كان الجواب نفياً، فكيف ينتن

العرق؟

١٤ ـ كيف يتم تشخيص السعفة الظفرية؟ وهل تمثل البقع البيضاء على الأظافر مقدمة هذا المرض؟

١٥ ـ اشرح بإيجاز الوصايا الاسلامية بشأن صحة الشعر.

١٦ ـ ما هي المسامير الجلدية؟ وما هي وصاياك لعلاجها؟

١٧ ـ أوضح بناء العين بإيجاز.

١٨ ـ ما هو التهاب الملتحمة؟ كيف يمكن اتقاؤه وعلاجه؟

١٩ ـ كيف تنشأ حالات بعد النظر، قصر النظر والإستكماتيزم؟ وبأية آلية يتم اصلاح هذه الحالات عند وصف نظارات خاصة لكل من هذه الحالات؟

٢٠ ـ هل مرض التراخوما معد؟ كيف؟

٢١ ـ هل للأذن وظائف أخرىٰ غير السمع.

٢٢ ـ أوضح بناء الأذن باختصار. واذكر أسباب صعوبة علاج التهاب الأذن الوسطىٰ.

٢٣ ـ ما هو التلوث السمعي؟ وما هو أثره في قوة سمع الإنسان؟

٢٤ ـ ما هي أهم الوصايا الفاعلة في صحة الفم والأسنان؟

٢٥ ـ ما هي اللويحات السنية؟ وما هو دورها في تلوث الأسنان؟

٢٦ ـ اذكر على الأقل خمسة أحاديث حول صحة الأسنان واشرحها.

٢٧ ـ ماذا تعرف عن عود الأراك وطريق الإفادة منه؟

٢٨ ـ اشرح باختصار بناء القلب وآلية ضخ الدم.

٢٩ ـ ما هي العوامل الرئيسية المؤثرة في الابتلاء بأمراض القلب والأوعية الدموية؟

٣٠ ـ قدم ايضاحاتك حول صحة الملابس، لونها ونوعيتها بحسب ما جاء في المصادر الإسلامية.

ملخص مندرجات الفصل الثاني في سطور

١ ـ رغم ارتباط صحة الأفـراد وبشـدة بـالصحة الاجـتماعية إلاّ أن هنالك طرقاً مناسبة تأخذ بيد كل شـخص عـلى انـفراد ليـحافظ قـدر المستطاع على أمنه الصحي ويحرسه.

٢ ـ يتم تأمين الصحة الفردية بالتغذية الصـحيحة ورعـاية النـظافة الكاملة والمتواصلة للجسم والمـلبس، والتمـتع بـالاستراحـة والنشـاط الجسمي الكافيين والمناسبين واتقاء الأمراض المعدية وتحاشي الضغوط النفسية وتشوش البال وتطبيق التعليمات الصحية في مجال الوقـاية مـن مختلف الأمراض.

٣ ـ بذل الجهود من أجل تأمين الصحة الفردية والاجتماعية مسؤولية كبرى لجميع المؤمنين بغض النظر عن مكانتهم وموقعهم المهني.

٤ ـ تعتبر النظافة والمثابرة في رعايتها مؤشراً عملياً للإيمان بالإسلام والالتزام بتعاليمه.

٥ ـ تتوفر أساليب بسيطة للغاية لاتقاء أمراض جسيمة مثل الكزاز، الجمرة الخبيثة، وكذلك أمراض إنسانية أخرى تنتقل بواسطة الجلد يلزم تعلمها من قبل الجميع سيما ذوي الدور المثالي والتوجيهي للآخرين.

٦ ـ أينما أهملت النظافة وأينما شاعت أمراض يمكن اتقاؤها واينما عانينا من تخلف صحي قياساً إلى المجتمعات الغير اسلامية إنما هو دليل مـؤكد لإهمال الالتزام بالتعاليم الاسلامية السمحاء، وأن مثل هـذا المجـتمع لا يمكن التعامل معه باعتباره مجتمعاً اسلامياً مثالياً.

٧ ـ إن المطالعة في الضوء الخافت، وداخل الوسائط النقلية عند تحركها، وعدم رعاية المسافة المناسبة بين الكتاب والعين، وتجاهل عيوب الرؤية الانكسارية، أمور تعرّض سلامة العين للأضرار.

٨ ـ تتأتى أمراض خطيرة مثل التراخوما والتهاب الملتحمة بشكل مباشر جرَّاء إهمال أبسط القواعد الصحية وأهمها.

٩ ـ يتسبب التلوث السمعي في تبلور اضطرابات حادة ودائمية في جهاز السمع.

١٠ ـ توحي الرعاية المسؤولة والدقيقة لشؤون صحة الفم والأسنان بالتزام المسلم، على الأقل، بقسم من التعاليم الاسلامية.

١١ ـ تؤثر الأسنان اللبنية في النمو المنتظم للأسنان الدائمية وكذلك في نمو الفكين. على هذا يتعين الاهتمام بجد بسلامة هذه الأسنان المؤقتة في ظاهر أمرها.

١٢ ـ تتعرض سلامة قلب الإنسان الى خطر جاد جراء رداءة التغذية، التدخين، فرط ضغط الدم الأولي والثانوي، الضغوط النفسية، مرض السكري، قلة النشاط وأخيراً بعض الأمراض الأخرى.

١٣ ـ يمثل الملبس النظيف جزءً من متطلبات النظافة الفردية ومظهراً من مظاهر إطاعة أوامر الله والشريعة المقدسة.

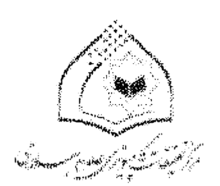
١٤ ـ الانتماء إلى الاسلام دون رعاية شؤون الصحة الفردية والاجتماعية والشعور بالمسؤولية إزاء سلامة النفس والآخرين ادعاء خاو لا ينم عن مشاعر متعمقة وواقعية.

في الخطبة (٢١٥) من نهج البلاغة ورد عن مولى المتقين أمير المؤمنين الإمام علي ﷺ الدعاء التالي مع تأكيد الراوي على أنه ﷺ «كان يدعو به كثيراً»، ونحن تأسياً به نبتهل إلى ربنا الجليل بهذا الدعاء:

«اللهم اجعل نفسي أول كريمة تنتزعها من كـرائمـي وأول وديـعة ترجعها من ودائع نعمتك عندي»

الفصل الثالث

البيئة والحفاظ على صحة الوسط البيئي



الأهداف المنظورة في الفصل الثالث

يتوقع من القارئ الكريم ان يتمكن، بعد مطالعة هذا الفصل، من:

١ ـ ايضاح دور الحفاظ على سلامة البيئة في تأمين سلامة الإنسان الحالية والمستقبلية بالاستناد إلى التعاليم الاسلامية، وأن يتيسر له إثارة الدوافع الضرورية لتبلور الشعور المسؤول لدى المخاطبين.

٢ ـ تعريف صحة البيئة وايضاح نمط تفاعل بعض العوامل البيئية في التأثير على الرفاه الجسمي والنفسي والاجتماعي للإنسان حالياً أو مستقبلياً.

٣ ـ بيان أهمية صحة الماء في تأمين سلامة الانسان، وذكر الأمراض التي تنتقل بواسطة الماء ونمط انتقالها.

٤ ـ بيان نمط تشخيص تلوث الماء.

٥ ـ تبيين طريقة تعقيم الماء واعداد الماء الصالح للاستعمال بأحجام قليلة وكبيرة، وايضاح ذلك عملياً.

٦ ـ بيان أهمية الصرف الصحي للبراز وخصائص دور المياه الصحية.

٧ ـ بيان أهمية صرف النفايات والطريقة الصحيحة للقيام بذلك.

٨ ـ ايضاح خصائص أي مسكن صحي والاجراءات الضرورية لإضفاء الطابع الصحي على المساكن.

٩ ـ بيان طرق الحيلولة دون زيادة تلوث الجو في بيئة المنزل وأماكن العمل مع ذكر الأمثلة.

١٠ ـ تقديم الايضاحات الوافية حول ضرورة تجنب التدخين والمسؤوليات الأخلاقية والشرعية ذات الصلة بهذا الأمر.

١١ ـ بيان الطرق العملية لمكافحة الفئران والصراصر والحشرات بحسب نوع الحيوانات المذكورة وتبعات التهاون بهذه القضية الهامة وتجاهل أهميتها.

١٢ ـ الاستناد إلى التعاليم الاسلامية عند عرض جميع الأمور الآنفة والتأكيد على مسؤولية كل مسلم إزاء الحفاظ على سلامة المجتمع والأفراد برعاية قواعد صحة البيئة.

> «اتقوا الله عباد الله في عباده وبلاده،
> فإنكم مسؤولون حتى عن البقاع والبهائم»[1]

(١) بحار الأنوار، المجلد ٣٢، ص ٧.

المقدمة والتعريف:

من الضروري قبل الخوض في موضوع صحة البيئة وتعريفها أن نقدم بادئاً إيضاحاً حول البيئة. المقصود من البيئة: مجموعة العوامل والظروف المحيطة بالمتعضي (الكائن الحي). ومحيط الانسان يشمل الأمور التالية:

١ ـ البيئة الفيزيائية: ونعني بها الماء والتربة والهواء والضوء والحرارة والمواد الغذائية والنفايات و...

٢ ـ البيئة البايولوجية: أي مجموعة الكائنات المجهرية، الفطريات، النباتات، الحشرات، الحيوانات و...

٣ ـ البيئة الاجتماعية: وتتضمن الثقافة والعادات والمبادئ والتقاليد والاقتصاد والسياسة والعلاقات الاجتماعية.

يحسن بنا أن نستوعب أن خصائص أي كائن حي إنما هي حصيلة تضافر عاملي الوراثة والبيئة. فالوراثة تنقل الخصائص عبر المورثات (الجينات) إلى الكائن الحي، والبيئة تشمل جميع العوامل والظروف الخارجية المؤثرة في حياته.

وبالنظر للدور المساند لبعض العوامل والظروف البيئية في تنمية وتكامل الصفات الوراثية والدور المثبط لبعضها الآخر في هذا السياق، يمكننا أن نقول بالإجمال أن البيئة هي مجال تفاعل التوارث، أحياناً باتجاه تنموي وأخرى

باتجاه تثبيطي.

أما عن دور البيئة أو الوراثة وأيها الأهم، فإنه ينبغي أن نقول أن مما لا شك فيه هو أن دور البيئة، على أية حال، هام وذو فاعلية كبيرة في تحديد سلامة المتعضي (الكائن الحي) وخصائصه. وربما يغلب تأثيرها هذا، في الإنسان، أحياناً على مظاهر صفاته الوراثية.

تتواصل خلال الحياة في البيئة عملية تبادل مستمرة (أخذ المواد الضرورية وطرح المواد الزائدة) وتحظىٰ عملية التبادل هذه بحد ذاتها بالأهمية سواء من ناحية توفر الظروف المساعدة لانجازها وكذلك من ناحية آثار هذا التبادل على البيئة.

والملاحظة الأخرىٰ الجديرة بالذكر هي قضية التطابق. فالتطابق مجهود يبذله الكائن الحي لمواءمة الظروف الداخلية (ذات الصلة بجسم واحتياجات الإنسان أو أي كائن حي) مع الظروف الخارجية (البيئة). والإنسان خلافاً لبقية الكائنات الحية يؤثر بدوره في البيئة محدثاً فيها تغييرات تجعل الظروف أكثر تناسباً لمواصلة الحياة فيها.

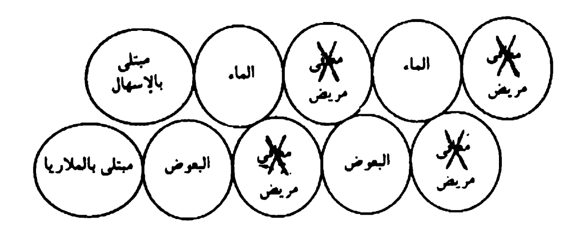
وعملية التطابق مع ظروف البيئة تنفذ بسهولة في إطار ما يسمى النطاق الأمثل، وتنجز في ظروف أكثر عسراً في إطار ما يمكن تحمله ويغدو متعذراً في نطاقه المضر.

ويستفاد من مجمل ما ذكرناه عندما نرتأي تحديد تعريف لـ «صحة البيئة» فيقال أن صحة البيئة هي عبارة عن التأثير في العوامل والظروف البيئية بهدف ايجاد النطاق الأمثل. من جهة أخرىٰ، وبالنظر لما شهده العلم من تطور آلي إلى معرفة العوامل المرضية ودور البيئة في تنامي وحفظ وانتقال العوامل المرضية وإلى توصل الإنسان الى طرق ضبط واتقاء الأمراض يتم تعريف صحة البيئة على النحو التالي:

صحة البيئة هي ضبط عوامل بيئية فاعلة في انتقال الأمراض باعتبارها

حلقات تتكون منها سلسلة هذه الأمراض للحيلولة دون توفر الظروف المؤاتية للإصابة بأي مرض.

ويمكن ايضاح هذا التعريف عبر الشكل التالي:



إلّا أنه انطلاقاً من التعريف الذي قدمناه آنفاً للسلامة والصحة يمكننا أن نأخذ التعريف التالي باعتباره أكثر تعاريف صحة البيئة شمولية:

«صحة البيئة هي ضبط عوامل بيئية لها أو سوف يكون لها تأثير في الرفاه الجسمي والنفسي والاجتماعي للإنسان».

نشاطات صحة البيئة:

انطلاقاً من التعريف الشامل الآنف يتحدد مجال النشاطات ذات الصلة بصحة البيئة. فأهم هذه النشاطات هي:

١ ـ صحة الماء

٢ ـ صرف البراز

٣ ـ صرف النفايات والمياه الآسنة

٤ ـ صحة الهواء (الجو)

٥ ـ صحة المواد الغذائية

٦ ـ مكافحة الجراثيم والعوامل المرضية المجهرية بالتعقيم

٧ـ مكافحة الحشرات والقوارض

٨ـ صحة بيئة العمل

٩ـ اتقاء الأشعة

١٠ ـ ضبط الضوضاء

١١ ـ صحة البيئة في المدارس والنوادي الرياضية والأماكن العامة ووسائط النقل

البيئة وقوانين التبيؤ:

رغم تحديدنا لمفهوم البيئة في مستهل البحث إلّا أنه عند الكلام بشكل خاص حول البيئة فإن المقصود منها مجموعة الكائنات الحية ومحل معيشتها وما يحتويه مثل الماء والتربة والهواء. تواصل البيئة عملية تغيير تدريجي فيؤثر الإنسان فيها وتؤثر البيئة أيضاً في نشاطات الإنسان.

يطلق على العلم الذي يتناول العلاقة بين الكائن الحي (وما نعنيه في بحثنا هو الانسان) والبيئة «علم التبيؤ». وموضوع علم التبيؤ هو دراسة وتقييم إفرازات ارتباط الإنسان ببيئته وتأثير الإنسان في البيئة.

تتواجد في البيئة كائنات مجهرية كثيرة وظيفتها تجزئة الفضلات بالتدريج فتساهم بذلك في تطهير البيئة. ولكن على أية حال قابلية هذه الكائنات محدودة حيث ينكفئ دورها وتنحرف مسيرتها فيما لو لوث الانسان بيئته بما يتخطى حدود قابلية هذه الكائنات على تطهير الفضلات، ويترشح عن بقاء الفضلات في البيئة إضافة إلى تلوث البيئة صعاب كثيرة أخرىٰ أيضاً. من هنا لا يجوز للإنسان أن يتجرد عن الشعور المسؤول إزاء ما ينشأ عن سلوكه من تغييرات في البيئة، فلابد أن تبقى البيئة محلاً مناسباً يتمكن فيها بقية الكائنات الحية وكذلك الأجيال القادمة من مواصلة حياتها.

قد يلوث الانسان أحياناً ماء نهر ما ببعض المواد الكيميائية الضارة التي

تهدد حياة الحيوانات المائية، مما يتسبب بالتالي في إتلاف مجموعة كبيرة منها كما يعرض هذا التلوث الكيميائي بشكل مباشر أو غير مباشر، سلامة الإنسان الذي يستهلك هذه المياه للخطر.

فالمنظفات الدارجة الاستعمال (كمساحيق الغسيل وسوائل تنظيف الأواني و...) مثلاً تحتوي تركيبات لا تتجزأ بسهولة في دور الطبيعة وقد تلوث بقاياها المياه الجارية أو حتى المياه الجوفية وتضر بالتالي الإنسان وبقية الكائنات الحية بما يبقى منها في البيئة.

ومبيدات الآفات هي الأخرى من بواعث تلوث البيئة. لا يخفى أن بعض السموم قد تتجزأ وتتحول بالتدريج إلى مواد غير ضارة إلّا أن الكثير منها يتسرب مع مياه الأمطار أو بأي طريق آخر إلى المياه الجوفية أو الغير جوفية فتلوثها محدثة إثر ذلك وبالتدريج مشاكل للإنسان وبقية الكائنات الحية.

يروى الإمام الصادق عليه السلام عن الإمام علي بن أبي طالب عليه السلام أنه قال:

«نهى رسول الله صلى الله عليه وآله وسلم ان يلقى السم في بلاد المشركين»[١].

تظهر في الكثير من النواحي الصحراوية في بلداننا مؤشرات توحي بأنها كانت في أزمنة غابرة حدائق مزدهرة أو غابات خضراء يانعة. وقد آلى بالتدريج التمادي في قطع الأشجار إلى فناء تلك الغابات والحدائق. وبالانخفاض الشديد في رطوبة الجو تقلص وبشدة نمو النباتات فيها ايضاً[٢]. وبزوال الغطاء النباتي وإزاحة التربة عن سطح الأرض بفعل الرياح ونزوح الرمال تحولت تلك الطراوة إلى جفاف وتلك البقاع اليانعة إلى صحارى[٣]. فالله خلق الأرض

(١) بحار الأنوار، المجلد (٧٦)، ص ١٤٠ والمجلد ٨٩، ص ٣٤٦.

(٢) تذكر في بعض رسائل الأسفار (مثل رحلة الشاه عباس الصفوي من مدينة اصفهان بايران إلى مشهد) مجريات اجتيازه مناطق ما أروع حدائقها الغناء ومزارعها ومراتعها. كما يبدو من سياق السرد، وهي في زماننا الحالي نواح صحراوية جرداء تماماً.

(٣) تشير الآيات (١٥ ـ ١٩) من سورة سبأ إلى طراوة وينع تلك الديار وفنائها وتحولها إلى بقاع شائكة بدلاً من البساتين الجميلة باعتباره موضوعاً زاخراً بالعبر.

مستقراً يعيش فيه الإنسان والكائنات الحية[١]، ووفر فيها بحكمته ومعرفته العوامل الضرورية لمنح بني الإنسان والحيوانات امكانية مواصلة العيش فيها في مختلف الأزمنة. اما عن نمط سلوك الإنسان إزاء بيئته في مجموعة نظام الخلق المتناسقة فإن الله حدده وألزم الانسان بالإفادة المنطقية من الأرض وتعميرها[٢]، على أن يتعهد بمسؤولية تعمير الأرض بأسلوب فاعل في ايجاد ظروف مناسبة للتنمية الثابتة حاليا[٣] ولتفعيل نشاط الأجيال اللاحقة مستقبلياً. وأن يقي سلامتها شر الأخطار الناشئة عن سوء نهج الجيل الحالي.

قوانين علم البيئة:

بعد تحديد تعريف علم البيئة نستعرض الآن الهيكل العام لهذا العلم المتأطّر في أربعة قوانين هي:

القانون الأول: ما من شيء إلّا يرتبط بشيء آخر:

فعلى سبيل المثال عند استعمال مبيدات الحشرات في مكان ما قد يلاحظ تقلص حجم انتاج الفواكه بموت الحشرات لأنها تلعب دوراً في التخصيب. على هذا فإننا لابد أن نعمل حساباً لتبعات كل عبث يحدث في البيئة.

القانون الثاني: المادة لا تفنى:

لا تفنى المادة عموماً بل يتغير شكلها وماهيتها في دورة الطبيعة. فأجساد الحيوانات الميتة تتجزأ بفعل البكتريا المختلفة محررة مقداراً من الغازات التي تختفي في الهواء وتضاف الأملاح المعدنية الموجودة في هذه الأجساد إلى التربة وتستفاد البكتريا من الأجساد للحصول على الطاقة والمواد الضرورية لتدخل

---

(١) حيث يقول تعالى في الآية (١٠) من سورة الرحمن:
(والأرض وضعها للأنام) وآيات أخرى تتبعها تحمل نفس المفهوم.
(٢) وقال في الآية (٦١) من سورة هود: (.. هو أنشأكم من الأرض واستعمركم فيها).
(٣) حيث «أن النبي كان يوصي المقاتلين بأن لا يقطعوا شجراً ولا يتلفوا زرعاً» (شرح نهج البلاغة لمحمد عبده) وجاء في الكتاب نفسه نص وصية مماثلة عن الإمام علي (ع).

هي الأخرىٰ في دورة التجزئة والتحول بنحو آخر.

القانون الثالث: كل شيء مخلوق بحسب نظام مترابط:

نماذج كثيرة للغاية يستوعبها هذا العالم الواسع، نبين هذه الحقيقة للإنسان. حيث توحي بوجودنظام في خلق العالم أوجدته القدرة الالهية الحكـيمة. فمع ولادة الطفل مثلاً يبدأ صدر الأم بإفراز الحليب الذي يحتوي في أيـامه الأولى على مواد مناعية داعمة تضمن بقاء الطفل وسلامته. وعندما يبكر الطـفل في ولادته قبل الموعد المناسب أي قبل ان يتم نضج جهازه المناعي، ويكون بالتالي بحاجة أكبر إلى الدعم الأمي قياساً إلى سائر المواليد الجدد، يستمر إفراز اللبأ (الحليب الغليظ الذي يترشح عن صدر الأم في الأيام الأولى بعد ولادة الطفل) حتى (٢١) يوماً فيتم بذلك تدارك النقص المناعي الأمني في سلامة الطفل إلى حد ما بواسطة اللبأ الشافي.

القانون الرابع: لابد أن تنسجم نشاطات الإنسان وسلوكياته مع نظام الطبيعة

يعتبر هذا القانون في الواقع الحصيلة العملية لتفاعل القوانين الثلاثة السابقة. وقد ذكرنا إيضاحاتنا حول هذا الأمر ضمن الأمثلة التي ذكرناها بقصد توضيح تعريف البيئة.

العلاقة بين صحة الإنسان والبيئة:

بإعادة النظر في ما جاء في المقدمة وفي تـعريف الصـحة يـصبح بـالإمكان ايضاح العلاقة بين تأمين سلامة الانسان وصحة البيئة على أفضل وجه.

وبقطع النظر عما ذكرناه حول دور البـيئة والوراثـة نـذكر في هـذا المجـال ملاحظتين تكميليتين:

تتسم بعض الصفات بطابعها الوراثي أي أنها تنتقل من جيل لآخر. والبيئة بدورها تؤثر فيما يتوارثه الإنسان من صفات. ويكون أثراً مطلوباً أحياناً وغير

مطلوب أحياناً أخرىٰ. فهنالك أطفال يلدون متمتعين بوزن مطلوب وبجاهزية كافية لمواصلة حياة سليمة ولكن مصادر التلوث البيئي تعرضهم للمرض والعجز أو ربما تسلبهم فرصة الحياة. فمثلاً تهاجم البكتريا المرضية الموجودة في البيئة هؤلاء الأطفال بعد انتقالها إليهم عبر الماء الملوث أو الذباب وما شابهها فتقضي على عدد غفير منهم إثر الإبتلاء بأمراض مثل الإسهال. وهذا هو بالضبط نموذج من النماذج التي يمكن من خلالها تدارس أثر البيئة علىٰ صحة الإنسان.

أشرنا إلى أن الإنسان يمارس عملية تبادل متواصلة مع البيئة أي أنه يتلقى منها الغذاء والاوكسجين ويعيد إليها من جهة أخرى الفضلات وغاز ثاني أوكسيد الكاربون الناشئة عن استقلاب وأيض المواد الغذائية. فيأمن الإنسان سلامته فيما لو تمت هذه العملية بأسلوب صحيح ويتعرض صحياً للويلات في غير هذه الحالة.

فبالنظر للأثر السلبي الذي يتركه الوسط البيئي على الإنسان في بعض الظروف (كما في ظروف انتشار الذباب، تلوث المياه وما شابهها) يضطر الإنسان إلى اتخاذ اجراءات يمنع بها هذا الأثر الضار على سلامته. كما قد تتضمن البيئة بعض الإشكاليات التي لا يظهر أثرها في الإنسان إلّا تدريجياً في المستقبل كما في وجود نسبة ضئيلة من تركيبات الرصاص في الماء، فقد يستغرق الرصاص الموجود في الماء بعد تسربه إلى جسم الإنسان سنين عدة ليحدث فيه اختلالات وظيفية واضطرابات أو مرض ما أو يمهد لإصابات مرضية خاصة.

صحة الماء

الماء أساس الحياة[١] حيث تعجز جميع الكائنات الحية عن مواصلة الحياة دون الماء فهو مطهر[٢] ومزيل للتلوث وهو الحجر الأساس في هيكل الصحة والمقدمة الضرورية لتأمين السلامة.

سئل الإمام الصادق ﷺ ذات مرة عن طعم الماء فأجاب ﷺ قائلاً: «طعم الماء طعم الحياة»[٣]. فما أروعه من وصف!

دورة الماء في الطبيعة:

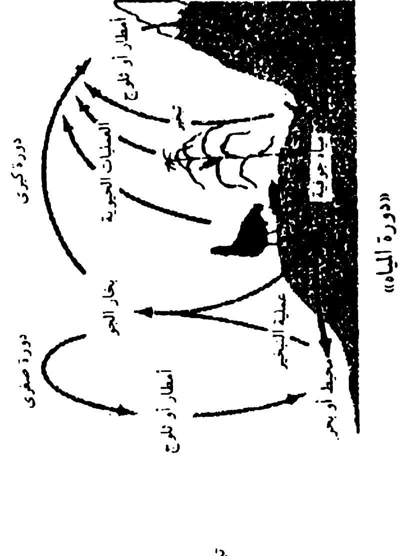
تتبخر مياه المحيطات والبحار بأثر من أشعة الشمس فتتكون الغيوم في الجو. وبعد تراكم الغيوم تعود هذه المياه إلى الأرض في شكل أمطار وثلوج وبَرَد، فيتبخر قسم من هذه المياه ويعود إلى الجو ثانية والقسم الآخر يتسرب إلى جوف الأرض مكوناً مصادر المياه الجوفية وقسم آخر منها يجري على سطح الأرض مكوناً الأنهار والبحيرات. تسمى هذه العمليات المتتابعة «دورة المياه في الطبيعة». وتطرأ خلال مختلف مراحل دورة الماء في الطبيعة تغييرات متواصلة في إطار تلوثات جرثومية وتجزئة أملاح معدنية وتلوث سمي وما إليها. وكلها تحظى بالأهمية على الصعيد الصحي.

---

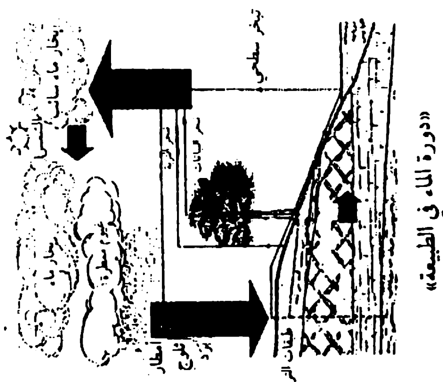
(١) (وجعلنا من الماء كل شيء حي». (سورة الأنبياء، الآية ٣٠)

(٢) (وأنزلنا من السماء ماءً طهوراً) (سورة الفرقان، الآية ٤٨) وكذلك الآية (١١) من سورة الأنعام (.. وينزل من السماء ماءً ليطهركم به ويذهب عنكم رجز الشيطان).

(٣) «مكارم الأخلاق»، المجلد ١١، في آداب الشرب، ص ٢٨٧.



«دورة المياه»



«دورة الماء في الطبيعة»

تقسم مصادر الماء عموماً إلى ثلاثة أصناف رئيسية:

١ ـ مياه الأمطار (الأمطار، الثلوج، البرَد)

٢ ـ المياه الجارية (الأنهار، البحار،...)

٣ ـ المياه الجوفية (الينابيع، القنوات، الآبار)

وعموماً تكون المياه السطحية خفيفة وملوثة والجوفية عسرة[١] ونقية (إلّا في حالات خاصة يعود سببها إلى وجود عوامل ضارة ذائبة في طبقات الأرض المختلفة).

أما مياه الآبار القليلة العمق وكذلك قنوات المياه فإنها غير عالية العسر غالباً.

باستيعاب دورة الماء في الطبيعة يهتدي الإنسان إلى نمط استغلال المياه المختلفة والخطوات الصحية المطلوب اتخاذها.

خصائص الماء النقي والمجالات الرئيسية لاستهلاك الماء:

الماء النقي هو كل ماء غير آسن[٢] يفقد الرائحة واللون ويخلو من الملوثات الجرثومية الضارة ومن المواد السامة، ولا يتخطى ما يحتويه من مواد معدنية وعضوية المستوى المسموح به أيضاً (والذي يبلغ أعلى نسبة له النصف غرام من الأملاح المعدنية في اللتر الواحد) ويحتوي كمية كافية من الهواء المذاب فيه، وأن يكون صافياً في ظاهره وغير شديد العسرة (أي لا ترتفع نسبة ما فيه من الكالسيوم والمغنيسيوم) مما يمنع ترغي الصابون فيه.

يعتبر توفير المياه الصالحة للاستعمال من أبسط وفي الوقت نفسه أهم الخطوات التي يجب اتخاذها عموماً لتأمين الحد الأدنىٰ من الصحة.

---

(١) الماء العسر هو الماء الحاوي على مقادير ملحوظة من الكالسيوم والمغنيسيوم. ومن خصائصه أن الصابون لا يكون فيه رغوة جيدة لأن الصابون المذاب (R _ Coona) يتحول فيه إلى صابون غير مذاب $(R_Coo)_2Ca$ أو صابون المغنيسيوم. من هنا قد تتكون طبقة من هذا الصابون الغير مذاب على سطح مثل هذه المياه أو تكسب الشعر عند الاستحمام بها حالة لزجة.

(٢) اشارة الآية الشريفة (١٥) من سورة محمد (ص) الى تمتع أهل الجنة بماء غير آسن (فاقد للون والرائحة) توحي إلينا بأهمية توفر هذه الخصائص في الماء.

وبالرغم من اختلاف مقدار الماء المستهلك في المجتمعات المختلفة بحسب الثقافة السائدة فيها إلّا أنه يحدد غالباً في نظام الحسابات بـ(٢٥ ـ ١٠٠) لتر يومياً في المجموعات البشرية الصغيرة والريفية وبـ(١٠٠٠) لتر يومياً في المجتمعات الصناعية ووسطياً في مدن ايران مثلاً بحوالي (٢٠٠) لتر لكل شخص.

أما المجالات الرئيسية لاستهلاك الماء فإنها:

١ ـ الاستهلاك المدني: ويشمل استهلاك المنازل (الشرب، الغسل، إعداد الطعام و...) والأماكن العامة والاستهلاك الصناعي والتجاري وانهدار وتسرب المياه.

٢ ـ الاستهلاك في حقل الزراعة وتربية المواشي.

٣ ـ الاستهلاك في حقل تصريف مياه المجاري (ترقيقها)

٤ ـ الاستهلاك في حقل انتاج الطاقة

٥ ـ الاستهلاك في مجال الترفيه

٦ ـ الاستهلاك في حقل تربية الأسماك والحيوانات المائية

الأمراض المائية الانتقال أو المنشأ:

يلعب الماء دوراً مباشراً في انتقال بعض الأمراض الجرثومية والفايروسية الهامة مثل التيفوئيد والباراتيفوئيد وحالات الاسهال العادي والدموي، شلل الأطفال، التهاب الكبد الخمجي (من النوع A) وبعض الطفيليات (مثل الديدان الدقيقة والاسكاريس) كما يعتبر محل تكاثر العائل الوسيط في أمراض مثل داء المنشقات (البلهارزيا)[1] والملاريا والتنينة (وعامل المرض الأخير هو الديدان

---

(١) داء المنشقات أو داء الشستوسوما (Schistoma hematobium) مرض طفيلي عامله المنشقة الدموية أو يسمى المنشقة البلهارسية (Schistoam hematobium). من عوارضه البيلة الدموية وعن هذا الطريق يتم طرح بويضات الطفيلي، فإن تبول المبتلى بهذا المرض في المياه الراكدة تتلوث المياه ←

الخيطية)[1].

إضافة الى ذلك يتسم الماء بأهميته في تأمين بعض الأملاح المعدنية الضرورية للجسم مثل اليود والفلور. ونقص هذه الأملاح المعدنية في الماء يولد أمراضاً مثل الجوثر (السلعة) المستوطن أو تسوس الأسنان. وخلافاً لذلك فإن زيادة تلقي بعض الأملاح المعدنية عن طريق الماء مثل السولفات والنيترات والفلور وغيرها أو وجود أملاح معدنية ضارة في الماء مثل تركيبات الزئبق أو الكروم وغيرهما تفرز أمراضاً أخرى لدى الإنسان.

وفي محاولات تحديد وضع التلوث الجرثومي في الماء فإننا بدلاً عن دراسة أنواع الجراثيم نعرض للجراثيم من نوع العصيات القولونية باعتبارها مؤشراً لتلوث الماء بالبراز الإنساني أو الحيواني مما يكفينا للإذعان برجحان تلوث الماء بجراثيم مرضية.

مصادر التلوث المائي:

تسمى حالة تسرب أية مادة خارجية الى المياه وتعذر إزالتها عن

← ببويضات هذا الطفيلي فيبتلعها نوع من الحلزونات الصغيرة تمثل العائل الوسيط لها وتتحول البويضات في جسمها إلى أجنة تعود إلى الماء ثانية في مرحلة من مراحل تكاثرها (المُذَنَّبة Cercaria) وبارتباطها مع جلد من يقبل على السباحة في هذه المياه ترد أجسامهم فتصل بعد مدة إلى المثانة وتتثبت على جدرانها الداخلية.

وتزامناً مع موعد إباضتها يتلوث بول المرض بالدم. إذاً عامل انتقال هذا المرض هو التبول في المياه الراكدة وقد كثر انتشار هذا المرض في الماضي في وادي النيل.

(١) الديدان الحبلية الخيطية طفيلي يمثل عامل مرض التنينة (Schistoma hematobium) تنتقل بويضات هذا الطفيلي إلى الماء عند إتصال رجل الانسان بالماء الراكد فيلتقم نوعاً من الأوالي الاحادية الخلية يسمى «براميسيوم». وتتحول البويضات في أجسامها إلى يرقانات (أجنة) وتقضي عدة أطوار من تكاملها هنالك.

يبتلى الإنسان بهذه الطفيليات عند تناول مثل هذه المياه فتستقر هذه الطفيليات في شكل ديدان مدورة داخل العضلات (خاصة عضلات رسغي القدمين). وعند دخول هذا الشخص إلى الماء تنتقل بويضات الطفيلي إلى الماء. كان هذا المرض يظهر في الماضي في مناطق جنوب ايران ولكن لم ترد تقارير عن مثل هذه الإصابات في ايران منذ أكثر من (٢٠) عاماً.

الماء بالأساليب البسيطة لإعداد الماء الصالح للاستعمال، «تلوث الماء»[(١)].

ومن أهم مصادر التلوث المائي:

١ ـ المياه الآسنة ومياه المجارير[(٢)]:

حيث تلوث بقية المياه لاحتوائها على المواد العضوية المعرضة للتفسخ أو المواد السامة وأحياناً المشعة.

٢ ـ الملوثات الزراعية:

مثل تلوث المياه بالأسمدة الكيميائية والحيوانية وكذلك بمبيدات الآفات

---

(١) فالكوليرا والأمراض الوبائية (كما اصطلح عليها طبنا القديم) مرض ينتقل عن طريق المياه والأغذية الملوثة بماء غير صحي. وبالتأكيد إضافة إلى الماء الذي يعتبر من أهم طرق انتشار هذه الأمراض. هنالك طرق أخرى لانتقالها إلى الآخر مثل الذباب والأيدي والأواني الملوثة. وقد ذكرت هذه الملاحظة بوضوح في الدعاء (٢٧) من الصحيفة السجادية في إطار الدعاء على الأعداء:

«اللهم امزج مياههم بالوباء، وأطعمتهم بالأدواء»

وجاء في عبارة أخرى من الدعاء: «وهواءهم بالطاعون..» قبل كلمة (مياههم).

يجدر الذكر أن الطاعون يطلق رمزياً على الأمراض التي تنتشر عدواها عن طريق التنفس إلّا أنه إضافة إلى التنفس ينتقل عن طريق لذع البرغوث الملوث أيضاً وعائلة الوسيط هي الفئران وبعض القوارض.

إن تنويه الدعاء المذكور قبل حوالي (١٤) قرناً لانتقال الطاعون هوائياً والوباء مائياً قبل توصل الإنسان لهذه المعلومات هو بحد ذاته أمر مثير للدهشة.

(٢) تنهى الروايات الإسلامية وبشدة عن تلويث المياه وضفاف مجاري المياه بالبول والغائط حيث يروي الإمام الصادق (ع) عن الإمام علي بن أبي طالب (ع) أنه قال:

نهى رسول الله (ص) أن يتغوط على شفير ما يستعذب منه أو تحت شجرة عليها ثمرة» (خصال الشيخ الصدوق ـ ره ـ المجلد ١، ص ٩٧.

وقد نهى عن التبول في المياه، وعلى ضفاف مجاري المياه والمياه الجارية وبتأكيد زائد في المياه الراكدة. نكتفي هنا، بالإشارة إلى مصادر مجموعة من هذه الروايات على سبيل المثال:

ـ من لا يحضره الفقيه (المجلد ١، ص ٦٠)

ـ وسائل الشيعة (المجلد ٢، ص ٤١، وص ٤٢ والمجلد ١، الصفحات ١٤٢، ١٤٣، و ٣٤٠ و ٣٤١ و ٣٥٣.

ـ بحار الأنوار (المجلد ٨٠، الصفحات ١٧٣، ١٩١، ٣٤١، ١٨٨ والمجلد ٦٦، ص ٤٥٩ والمجلد ١٠٠، ص ١٢٦ ـ ١٢٨)

الزراعية وما شابهها.

٣ ـ تلوثات تحدث خلال دورة المياه في الطبيعة:

مثل التلوثات الطارئة عن طريق المواد الموجودة في مسيرة عبور المياه أو حتى في طبقات الأرض المختلفة.

٤ ـ الملوثات الحرارية:

مثل المياه الساخنة التي تتولد في المراكز الصناعية ويتم صرفها إلى الأنهار. فمثل هذه المياه ولارتفاع حرارتها وفقدانها الاوكسجين المذاب قد تحدث مشاكل في البيئة.

مياه الأمطار:

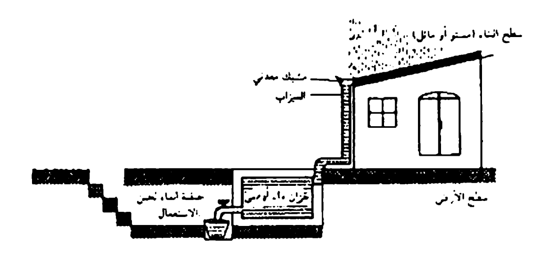
في المناطق التي يضطر سكانها لاستعمال مياه الأمطار، مثل المناطق ذات المياه الجوفية المالحة والمرة، يمكن جمع المياه بنحو مطلوب بالطريقة البسيطة المبينة في الشكل التالي ولتحقيق هذا الهدف يجب القيام بالإجراءات التالية:

١ ـ كنس سطح الدار قبل هطول الأمطار.

٢ ـ بعد هطول الأمطار يتم بادئاً تجميع المياه خارج المخازن.

٣ ـ في المرحلة التالية توجه المياه نحو مخازنها.

٤ ـ لابد من بناء مخازن المياه في مكان بعيد عن التلوث بالمياه السطحية أو الفضلات والنفايات.



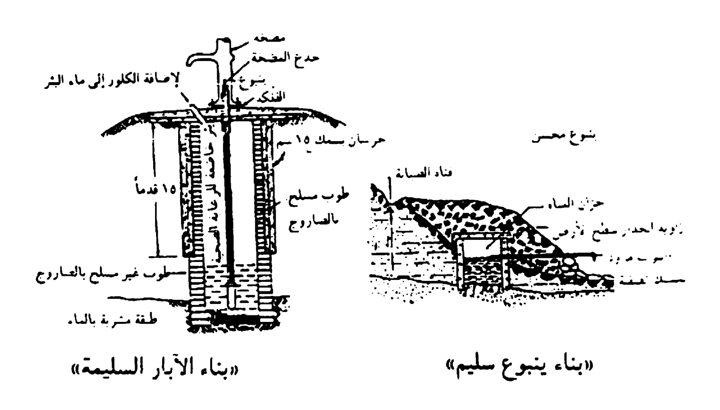
المياه الجوفية:

عندما تتوغل المياه إلى داخل طبقات الأرض تنق تـلقائياً وتـتجرد عـن تلوثاتها الجرثومية.

هكذا تتسم المياه الجوفية بنقائها وبرودتها النسبية ويمكن في أغلب الحالات استهلاكها دون أية تنقية. ومن مزاياها الأخرى قرب محل استخراجها من محل استهلاكها، وكذلك بساطة وقلة تكلفة استغلالها.

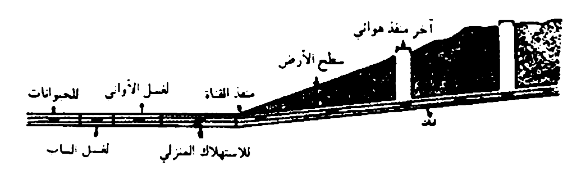
وقد تتلوث المياه الجوفية إثـر تـسرب تـلوثات بـالوعات دور المـياه أو المجارير إليها خاصة في الأراضي الرخـوة أو المـتشققة مـثل مـناطق تـواجـد الأحجار الكلسية أو الصخور المتشققة أو في أماكن يرتفع فـيها سـطح المـياه الجوفيـة أو في حالة توفير إمكانية تغلغل المياه السطحية إلى الآبار. ففي مـثل هذه الحالات يصبح تعقيم مياه الآبار قبل استهلاكها أمراً ضرورياً.

ومن الأفضل عموماً أن تكون مستودعات القاذورات (البالوعات) أبعد ما يمكن من آبار المياه. ويتـم استغلال المياه الجـوفيـة بـثلاثة أنمــاط: اليـنابيع، الآبار، قنوات المياه.



«بناء الآبار السليمة» «بناء ينبوع سليم»

للإفادة الصحيحة من مياه الآبار وقنوات المياه والينابيع يجب القيام باجراءات خاصة لمنع تسرب المياه السطحية والملوثات الأخرىٰ إليها. يطلق على هذه الاجراءات أو العمليات «تحسين الينبوع أو البئر»، وتتضمن ما بيناه بوضوح خلال الأشكال.



«طريقة استغلال مياه القناة بعد الكشف عنها»

تنقية الماء:

ان تعذر الوثوق من سلامة المياه دون تنقيتها يستدعي تصفية أي نوع من مياه الشرب قبل الاستعمال.

أما أهم ما يستهدف من تصفية الماء فهو:

١ ـ إزالة المواد العالقة بالماء مثل النفايات وغيرها

٢ ـ القضاء على العوامل المرضية (الجراثيم، الأملاح الضارة)

٣ ـ معالجة الرائحة، واللون والطعم الغير مطلوب في الماء.

ولتنقية الماء بأحجام صغيرة (فردية أو منزلية) يتم اللجوء إلى ثلاث طرق عامة، هي: الغلي، التصفية والتعقيم بالمواد الكيمياوية.

أ ـ الغلي:

وهي طريقة فاعلة وموثوق بها للقضاء على البكتريا وبويضات الطفيليات وبقية العوامل المرضية الحية. يصب الماء بعد غليه لمدة عشر دقائق في وعاء نظيف. ولتأمين احتوائه ثانية على المقدار الكافي من الاوكسجين ومعالجة طعمه يكتفى بملئ الأوعية حتى منتصفها ثم تحرك أو ينقل الماء المغلي المُبرد من إناء لآخر عدة مرات ليذوب فيه المقدار الكافي من الاوكسجين. تتضمن التعاليم الاسلامية تأكيداً زائداً على غلي الماء واعداده للشرب[١].

(١) قال الإمام علي بن موسى الرضا (ع): «الماء المغلي ينفع من كل شيء ولا يضر من شيء». (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٤٥)

وعنه (ع) أيضاً: «الماء المسخن إذا غليته سبع غليات وقلبته من إناء إلى إناء فهو يذهب بالحمى وينزل القوة في الساقين والقدمين». (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٤٥)

وقال رسول الله (ص): «الماء المغلي أنفع من كل شيء». (تحفة الأحباب، في آداب الطعام والشراب، تأليف السيد محسن العاملي الشقراوي)

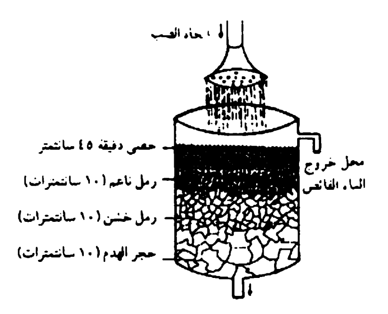
وفي أحاديث مماثلة تذكر عبارة «الماء الفاتر» بدلاً عن «المغلي» أو «المسخن» ويقصد به الماء المغلي المُبرد حتى تذهب عنه سخونته.

←

ب ـ التصفية والتكرير:

إن تصفية الماء بالمصافي الرملية يعالج نسبة قد تبلغ ٩٩٪ من بكتريا المـياه وشوائبها.

بالإمكان صنع مصفى مصغر بالإفادة مـن بـرميل وحـصى دقـيقة ورمـل وأحجار الهدم (سقط الحجارة) أو حصى كبيرة على أن ترص فوق بعضها كما في الشكل:



«مصفى بطيءٌ للأرياف»

لزيادة الثقة بصلاحية الماء الخارج من أسفل المصفى يتم غـليه أو مـعالجته بالمعقمات الكيميائية.

وعند انخفاض معدل انسيابية الماء المصفى يلزم تنظيف المصفى لضمان تواصل

- وجاء في وسائل الشيعة، المجلد ١، الباب ١٤، كذلك حول غلي ماء البئر الذي تقع فيه الحيوانات للقضاء على الجراثيم بالحرارة أو حول تعريض الخبز إلى النار فيما لو أعد عجينه بمثل هذا المـاء، روايات مثيرة للدهشة، منها:

سألت ابا عبد الله (ع) عن البئر تقع فيه الفأرة أو غيرها من الدواب فيعجن بـمائها ويـؤكل ذلك الخبز؟ قال: إذا أصابه النار، فلا بأس بأكله.

أو في حديث آخر، قال: لا بأس، أكلت النار ما فيه.

عبور الماء على النحو المطلوب بعد إزالة طبقات الكلس والشوائب العالقة.

وقد صنّعت أنواع من المصافي أسهل استغلالاً، متوفرة في الأسواق، روعيت فيها القواعد الهندسية ويستخدم في بعض هذه المصافي الفحم المتقد لمعالجة الرائحة والمذاق والمواد الأخرى من الماء كما صنعت مصافٍ قصبية أو ما سورية للمقاتلين يضع الشخص أحد طرفيه في الماء مثل ماء الأنهار ويبدأ عملية المص من الرأس الثاني ليرد الماء الصافي بتأن إلى فمه.

ج ـ التعقيم بالمواد الكيميائية:

سادت الكلورة (المعالجة بالكلور) باعتبارها أنسب أساليب التعقيم الفاعلة. ويمكن استعمال الكلور كغاز أو عن طريق تركيباته الكيميائية مثل مادة هيبوكلورايت الشديدة الفاعلية (H.T.H) أو كلوريد الكالسيوم أو البروكلورين.

فاستعمال الكلور بتركيز (٠.٥) مليغرام لكل لتر ماء يفيد في تعقيم المياه خلال (٣٠) دقيقة حيث يستهلك مقداراً من الكلور المستعمل في معالجة المواد العضوية الموجودة في الماء. وقد يتبقىٰ منه في نهاية المطاف حوالي ٠.٣ من المليغرام لكل لتر وهي نسبة مطلوبة. وربما تفاعل الكلور الزائد، إلى حد ما في إزالة التلوثات الخفيفة المحتمل ظهورها فيما بعد.

وقد صُنعت أقراص كلورية تفيد للاستهلاك المحدود مثلاً لمطّارات الجنود أو المسافرين، ولكن يجب رعاية التعليمات الخاصة بها عند استعمالها.

ولتعقيم مياه المستودعات والمخازن الكبرى بالإمكان إضافة ملعقة صغيرة من مسحوق البروكلورين إلى كل متر مكعب من الماء ثم خلطه ليكون جاهزاً للاستعمال بعد ساعة من الزمن. وبالامكان أيضاً تعقيم الماء بطريقة أخرىٰ تتطلب تحضير محلول الكلور بتركيز ١ ٪ (بإضافة ١٥ غرام أي ثلاث ملاعق صغيرة من البروكلورين إلى وعاء زجاجي محكم الغلق يحتوي لتراً من الماء)

فبتقطير ٣ قطرات من هذا المحلول في لتر من الماء يصبح الماء بعد نصف ساعة جاهزاً للشرب. وفي حالة احتواء الماء على مواد عضوية واصباغ يمكن استزادة مقدار المحلول إلى (٦) قطرات للتر الواحد.

يجب حفظ مسحوق الكلورات (البروكلورين) في مكان جاف وبارد وفي أوعية محكمة الغلق[١].

نظرة إلى بعض التعاليم الاسلامية حول الماء وصحته:

تحدد التعاليم الاسلامية الماء على أنه أفضل المشروبات[٢] وتنهى بشدة عن شرب الماء مباشرة من الينابيع وما شابهها[٣] (أي عن كرع الماء[٤] دون قدح أو إناء) وتشير إلى عروة الأكواب وكذلك محل انثلام الأوعية باعتبارها بؤر لتجمع الجراثيم، وتؤكد على عدم شرب الماء من محل الكسر[٥]. وتنوّه أيضاً إلى

(١) من جهة أخرى يجب تجنب وضع البروكلورين بالقرب من المواد المحترقة، ومنها المعقمات مثل الكريولين (خاص بدورات المياه) لتفادي اندلاع الحرائق.

(٢) عن رسول الله (ص): «سيد الأشربة في الدنيا والآخرة الماء» (مكارم الأخلاق، آداب الشرب وبحار الأنوار، المجلد ١٥، ص ٢٤٧).

وقال (ص): «سيد طعام الدنيا والآخرة اللحم وسيد شراب الدنيا والآخرة الماء» (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٥٦).

ويروي الإمام الصادق (ع) عن الرسول الكريم (ص) أنه قال: «الماء سيد الشراب في الدنيا والآخرة» (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٤٥١)

وعن الإمام علي (ع): «اشرف المشروب الماء». (مكارم الأخلاق، المجلد ١، آداب الشرب)

(٣) يحدث كثيراً أن يتم أثناء كرع الماء بلع مواد زائدة وحتى حيوانات مثل العلقة. وقد اختبرت مثل هذه الحالات في ظروف الدفاع المقدس خلال سنوات الحرب المفروضة على ايران عندما كان المقاتلون يقبلون في بعض الأحيان على شرب الماء ليلاً من الينابيع حتى مع الإفادة من الأكواب، فتلتصق العلقة بواسطة شفاطاتها بالمريء وتمنع انعقاد الدم بمساعدة مادة مانعة للانعقاد (هيوسيانين) وتبدأ بامتصاص الدم.

تفيد المضمضة بالخل والملح في إسقاط العلقة وإخراجها من الجسم.

(٤) عن رسول الله (ص)، انه مر برجل يكرع الماء بفيه، فقال: «أتكرع ككرع البهيمة. إن لم تجد إناء فاشرب بيديك فإنهما من أطيب آنيتكم» (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٤٧٤)

وهنالك أحاديث مماثلة ذكرت في وسائل الشيعة: المجلد ٢٥، ص ٢٥٧ و ٢٥٩ وفي بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٤٦٠ و ٤٨٦ أيضاً.

(٥) نذكر هنا مجموعة من الأحاديث في هذا الخصوص (على سبيل المثال):

مضار شرب المياه الراكدة المتجمعة في الصحاري[١].

كما وردتنا أحاديث حول خصائص المياه العذبة[٢] مثل مياه الأمطار[٣]، وآداب شرب الماء[٤]، وفي سياق التأكيد على استعمال الأواني النظيفة[٥] وحفظ الماء في أوعية مغلقة[٦] ومئات التعاليم الأخرى[٧] حول الماء ونمط تعاطيه، وهي كثيرة يتطلب ذكرها وبيان ايضاحات علمية موجزة حولها على الأقل إلى تأليف عدة كتب مطولة.

التصريف الصحي للبراز والصحة في دور المياه

من الأبحاث البليغة الأهمية في مقولة صحة البيئة هو التصريف الصحي

← ـ يروي علي بن جعفر عن أخيه الامام موسى بن جعفر (ع) رده على سؤال له حول شرب الماء من جانب عروة الكوز أو القدح وما إليهما، حيث قال (ع): «لا يشرب من قبل عروة الكوز ولا إبريق ولا قدح ولا يتوضؤ من قبل عروته» (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٤٧٤)، أي أن الإمام (ع) نهى في هذا الحديث عن التوضؤ من جانب عروة هذه الأواني أيضاً.

وعن الامام الباقر (ع): «وإياك موضع العروة أن تشرب منها» (المصدر السابق، ص ٤٧٤).

وعنه (ع) أيضاً: «لا تشرب من موضع أذنه ولا من موضع كسره فإنه مقعد الشيطان» (المصدر نفسه، ص ٤٦٥)ز ويعود ذلك لتموضع الجراثيم في مثل هذه الأجزاء من الآنية.

قال الإمام علي (ع): «لا تشربوا من ثلمة الإناء ولا من عروته فإن الشيطان يقعد على العروة» (المصدر نفسه، ص ٤٦٩)

(١) عن الإمام الرضا (ع) أنه قال: «وأما المياه البطائح والسباخ.. وقد تولد لمن داوم شربها المرة الصفرا وتعظم أطلحتهم». (الرسالة الذهبية، ص ٤٦)

(٢) انظر وسائل الشيعة، المجلد ٢٥، ص ٢٧٥ وبحار الأنوار، المجلد ٦٢، ص ٢٦١.

(٣) بحار الأنوار، المجلد ١٠، ص ١١٥: عن أمير المؤمنين علي (ع): «إشربوا ماء السماء فإنه يطهر البدن ويدفع الاسقام. قال الله تبارك وتعالى: وينزل من السماء ماء ليطهركم به» (سورة الأنفال، الآية ١١).

(٤) انظر «مكارم الأخلاق، المجلد ١، آداب الشرب».

(٥) المصدر نفسه.

(٦) انظر:

ـ بحار الأنوار، المجلد ٦٣، ص ٢٠٤.

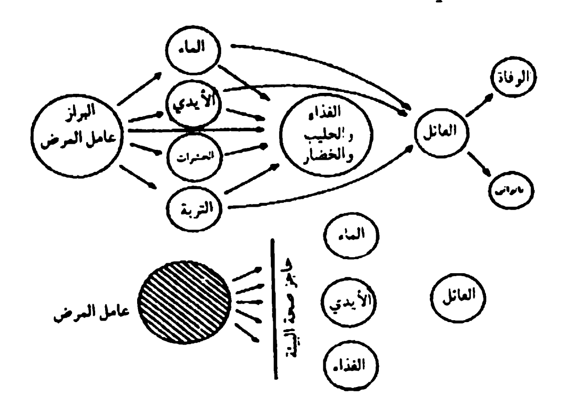
ـ علل الشرائع، المجلد (١)، ص ١٩٦.

ـ الكافي، المجلد ٦، ص ٥٣٢.

(٧) يعرض محمد اميني گلستاني مثلاً في كتابه «سرچشمه حيات» (نبع الحياة) مجموعة كبيرة من هذه التعاليم.

للبراز. وتكمن أهميته في أن أي إهمال لهذه القضية يعرض، تلقائياً، حياة الإنسان وسلامته إلى الخطر.

وبالنظر لكون البراز بؤرة لتجمع الكثير من الجراثيم ومنها جراثيم أمراض جسيمة الأخطار مثل التيفوئيد والباراتيفوئيد، الكوليرا، الإسهال الدموي، إسهال الأطفال وكذلك الاميبات وبويضات الطفيليات فإنه يلعب دوراً هاماً في حالات الوفيات واختبار الأمراض من قبل شعوب البلدان المختلفة مما يتوجب اتخاذ التدابير الضرورية لمنع اتصال البراز بالإنسان ثانية عن طريق الغذاء أو الماء، الذباب، الأيدي والأدوات الملوثة.



«انتقال الأمراض عن طريق البراز»

إن نجاسة البراز وضرورة تجنبه بشكل مباشر أو غير مباشر (كل ما تلوث به) من الأمور البالغة الأهمية التي نصت عليها الشريعة الإسلامية لتدفع المؤمنين بها لاتخاذ الاجراءات الضرورية المطلوبة في هذا الخصوص. وعلى هذا فإن انتشار أي من الأمراض الناشئة مباشرة أو غير مباشرة عن التلوث بالبراز إنما يدل على تجاهل وصية من الوصايا أو التعاليم الاسلامية.

إن هذه القضية لمن الأهمية بحيث إننا نجد في حديث مروي عن الإمام الباقر ﷺ عن أبيه ﷺ أنه قال: «يا بني اتخذ ثوباً للغائط فإني رأيت الذباب يقعن على الشيء الرقيق ثم يقعن عليّ. قال أتيته، فقال: ما كان للنبي ﷺ ولا لأصحابه إلّا ثوب واحد[١].

وتتضمن حتى الرسائل العملية ملاحظات توجيهة كثيرة حول آداب صرف البول والبراز، تنطوي كل منها بحد ذاته على قضايا علمية ومفيدة.

والتأكيد على الاستنجاء[٢] بالماء (توخي الدقة في التطهير وإزالة التلوث تماماً بعد عملية الإفراغ) وزيادة التأكيد عليه للنساء بالنظر لوضع بنائهن الجسمي الذي يجعلهن أكثر عرضة لتلوثات البراز[٣]، وفي الوقت نفسه على تجنب إطالة الجلوس في دور المياه[٤]، كلها تعتبر نماذج من عشرات الإرشادات والوصايا الصحية حول هذا الموضوع.

فبذل الجهود في سياق رعاية النظافة عموماً ومنها رعاية صحة الصرف يحظى بدرجة من الأهمية حتى شهد نزول الوحي تأخّراً أقلق النبي ﷺ كان سببه تقصير البعض في هذا المجال[٥].

خصائص دور المياه الصحية:

إن أفضل طريق لمكافحة واتقاء الأمراض المنتقلة عن طريق البراز هو بناء

---

(١) سفينة البحار، المجلد ١، حرف الذال، كلمة «ذباب».

(٢) قال الإمام علي ﷺ: الاستنجاء بالماء في كتاب الله وهو قوله (إن الله يحب التوابين ويحب المتطهرين). (بحار الأنوار، المجلد ٨٠، ص ١٨٨)

(٣) قال رسول الله (ص) لبعض نسائه: مُري نساء المؤمنين أن يستنجين بالماء ويبالغن فإنه مطهرة للحواشي ومذهبة للبواسير. (علل الشرائع، المجلد ١، ص ٢٧١ وبحار الأنوار، المجلد ٨٠، ص ١٩٩)

(٤) عن أمير المؤمنين علي (ع): «طول الجلوس على الخلاء يورث البواسير». (بحار الأنوار، المجلد ٨٠، ص ١٨٦)

(٥) قال رسول الله (ص): «أتاني جبرئيل فقال: يا محمد كيف تنزل عليكم الملائكة وأنتم لا تستاكون ولا تستنجون بالماء ولا تغسلون براجمكم». (بحار الأنوار، المجلد ٨٠، ص ١٨٨)
والبراجم: مفاصل الأصابع أو العظام الصغار في اليد والرجل.

دور المياه الصحية والالتزام بالصرف الصحيح للبراز بما يأمن:

١ ـ منع تلوث التربة

٢ ـ منع تلوث المياه الجوفية

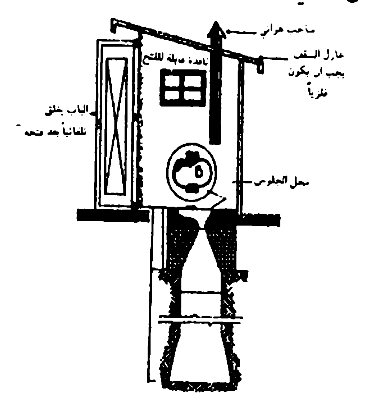
٣ ـ تجنب تلوث المياه السطحية

٤ ـ منع اتصاله بالذباب والصراصير والحيوانات

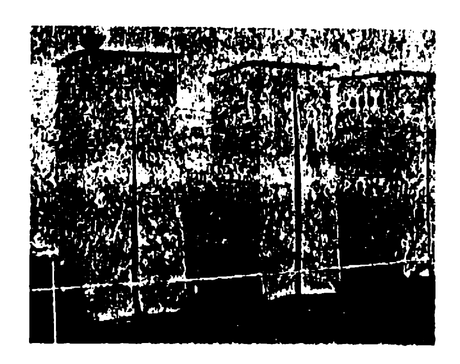
٥ ـ بقاءه على الأقل ٦ أشهر في البالوعة لضمان تجزئته والقضاء على جراثيمه المرضية وبويضات الطفيليات المحتمل تلوثه بها. فلا ضير بعد ذلك من استغلاله في تصنيع السماد مع رعاية الاحتياط.

٦ ـ بساطة دور المياه وتجنب بشاعة مظهر بنائها وتعفنها.

نعرض في الشكل التالي مخططاً مناسباً ـ كمثال ـ لنمط بناء دور المياه



حتى في ظروف الطوارئ مثل أعقاب الزلازل والحوادث الطبيعية والغير طبيعية أيضاً يجب الإسراع في تحديد المكان المناسب لإقامة دور المياه باستغلال الامكانات المتوفرة بحيث تراعى فيها الملاحظات الأربع الأولى الآنفة. فبالامكان إقامة مثل هذه المرافق بأبسط الأدوات واعدادها ولو بشكل مؤقت لسد حاجة الناس إليها بتغطيتها بأكياس البلاستيك أو أكياس الحبوب.



وفيما رُفدنا به من ارشادات انطلقت عما يستوحى من نظام الخلق أوصينا ببناء دور المياه بعيدة عن الأنظار وغير مكشوفة[١].

والملفت أن كلمة المستراح (التواليت) ورغم ظاهره الغير مستساغ يحمل مفهوم معنوي مطلوب[٢].

وتشتمل التعاليم الإسلامية على ملاحظات هامة حول المسافة بين الآبار والبالوعات[٣] يتطلب رعايتها الالتزام بكل ما يمنع تلوث المياه عن طريق

(١) قال الإمام الصادق (ع): «أليس من خلق التقدير في بناء الدار أن يكون الخلاء في استر موضع منها؟ فهكذا جعل الله سبحانه المنفذ المهيأ للغلاء من الإنسان في أستر موضع منه». (بحار الأنوار، المجلد ٨٠ ص ١٩٣ ـ ١٩٤)

(٢) وقال (ع) أيضاً: «سمّي المستراح مستراحاً لاستراحة الأنفس من أثقال النجاسات واستفراغ الكثيفات والقذر فيها». (بحار الأنوار، المجلد ٨٠ ص ١٦٥)

(٣) جاءت في المجلد الأول من كتاب وسائل الشيعة، باب تقارب البئر والبالوعة، روايات عديدة حول المسافة بين هذين المكانين ونمط بناء مستودعات دور المياه (البالوعات) مع الأخذ بالحساب موقع آبار المياه ورصانة التربة وما إليها. وحول ضرورة الامتناع عن استهلاك مياه الآبار المعرضة للتلوث المباشر والغير مباشر عند ملاحظة أي تغيير في لون، ورائحة ومذاق مياهها (باعتبارها مؤشراً على تلوثها).

كما نطالع في المجلد الأول من كتاب «مدارك العروة» (ص ٩٢ ـ ١١٤) روايات كثيرة ذات صلة بهذا الموضوع.

فأقل مسافة مطلوبة بين آبار المياه والبالوعات أو مستودعات المجارير في الأراضي المتخلخلة ←

البالوعات (مستودعات القاذورات). ومن البديهي أن الاهتمام بهذه القضية في زماننا الحالي، وبالنظر لما يتوفر لدينا من معلومات علمية وإمكانية استخدام المواد الإنشائية المناسبة، يغدو واجباً شرعياً جاداً.

ملاحظات أخرى حول الصحة في دور المياه:

ينبغي تنظيف دور المياه بعد ارتيادها بصب مقدار كاف من الماء مثلاً ويمكن ذلك بإفراغ ماء الإبريق من جانب الفوهة أو سحب السيفون لإزالة التلوثات دفعة واحدة.

وفي المدارس والأماكن العامة التي ترتادها مجموعة كبيرة من الأشخاص يلزم توفر العدد الكافي من دور المياه. ففي المدارس مثلاً يجب توفر دورة مياه واحدة ازاء كل (٥٠) تلميذ أو طالب مع توخي اهتمام أكبر بتنظيفها لاحتمال عدم رعاية القواعد الصحية تماماً من قبل بعض مرتاديها. ويمكن الإفادة من الكريولين أو الليزول وغيرها من المواد المماثلة لتعقيم دور المياه فيضاف مقدار كوب واحد من هذه المواد إلى (٢٠) كوب من الماء. يصب هذا المقدار من المحلول في حويض دورة الماء وأطرافه بمعدل مرة واحدة في كل يوم، على الأقل. وكما يمكن تحضير لبن الجير بإضافة نصف كيلو من الكلس الفاعل (الجاف الغير منطفئ) إلى ٤ لترات ماء واستعماله بنفس الطريقة لتعقيم دور المياه.

← ذات التربة النفاذة هو على الأقل ذراع واحد فيما لو ارتفع مستوى قاع البئر عن سطح ماء المستودعات المذكورة و (٧) أذرع عند تماثل مستويهما و (١٢) ذراعاً إن انخفض سطح ماء البئر عن مستوى المستودع (البالوعة).

جاء في المجلد الأول من كتاب «مدارك العروة» (ص ٢٤) نقلاً عن الكافي عن الإمام الصادق (ع): «إذا أتيت البئر وأنت جنب ولم تجد دلواً ولا شيئاً تغرف به فتيمم بالصعيد فإن رب الماء هو رب الصعيد. ولا تقع في البئر وتفسد على القوم ماءهم».

الصعيد: التراب لم يختلط برمل ولا بعر. (معجم لاروس)

الصرف الصحي للنفايات:

إن النفايات، وبالنظر لتنوع مكوناتها واحتوائها على الفضلات الغذائية والرطوبة ومختلف التلوثات، تمثل بؤرة لتكاثر الجراثيم، والحشرات والقوارض واستطراداً عاملاً لانتشار الكثير من الأمراض الممهدة. من هنا يحظى الصرف الصحي للنفايات بأهمية بالغة.

ومن الخصائص التي يفترض توفرها في أوعية نفايات البيوت والمصانع والمستشفيات والمحلات والمطاعم هي أن تكون مغلقة يمكن غسلها وغير معرضة للصدأ وأن يتم نقل هذه النفايات بوسائط موثوق فيها مثل ناقلات النفايات المغطاة والغير نفاذة لتفادي تلوث الأماكن بها أثناء نقلها إلى الأماكن المخصصة لطمر النفايات في خارج المدن وبعيداً عن المناطق السكنية.

وينبغي على العاملين في كنس الشوارع وجمع نفاياتها أيضاً أن يتزودوا بعجلات مناسبة وذات أوعية مغطاة لتعبئة ونقل النفايات مع الالتزام باستعمال القفازات[١] وعند الضرورة الأقنعة الواقية البسيطة[٢].

أما طرق صرف النفايات[٣]، فإنها:

---

(١) إن احتواء النفايات على الأجسام القاطعة ربما يمهد لتعرض مثل هؤلاء العاملين لخطر الابتلاء بأمراض جسيمة مثل الكزاز وكذلك التهاب الكبد من النوع B و C.

(٢) فإضافة إلى الغبار وأضراره قد تنتقل بعض الفطريات والطحالب الموجودة في القمامة إلى الرئتين والمجاري التنفسية مسببة عوارض قد يشتبه بينها وبين السل الرئوي لتماثل أعراضها السريرية.

(٣) تؤكد بعض الروايات على ضرورة صرف النفايات في الموعد المناسب وعدم ابقائها في البيت ليلاً:

ـ عن رسول الله (ص): «لا تبيّتوا القمامة في بيوتكم واخرجوها نهاراً فإنها مقعد الشيطان» (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٧٥.

ـ وعنه (ص) أيضاً: «لا تذروا منديل الغمر في البيت فإنه مربض الشيطان» (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٧٦)

ـ عن أمير المؤمنين الإمام علي (ع): قال رسول الله (ص): «لا تؤوا منديل اللحم في البيت فإنه مربض الشيطان» (المصدر نفسه)

ومن المناسب أن نذكر هنا أن كلمة (مربض) تدل على توفر المقدار الكافي من الغذاء للجراثيم بينما لا توحي كلمة (مقعد) إلى وجود الغذاء بمثل هذه الوفرة.

أ ـ الحرق:

تتبع هذه الطريقة بأسلوب بسيط أو باتخاذ قمائن لحرق النفايات ذات التلوثات الخطيرة مثل نفايات المستشفيات. وبالنظر لتسبب هذه الطريقة في تلوث الجو لا يصلح انتهاجها إلّا في حالات التلوث المذكورة آنفاً.

ب ـ الجمع والتكديس:

إن نقل النفايات وجمعها حتى في أماكن نائية عن المناطق السكنية طريقة غير مطلوبة.

ج ـ الطمر الصحي:

تلقى النفايات وتضغط في حفر معدة لهذا الهدف وتغطى بطبقة من التراب يبلغ سمكها حوالي ٢٠ سانتمتر وتتواصل هذه العملية يومياً حتى امتلاء الحفرة أي تسويتها مع سطح الأرض.

وبعد انقضاء (٦) أشهر أو سنة كاملة تكون النفايات قد اجتازت مرحلة التجزئة والتفسخ وأصبحت جاهزة للاستعمال كسماد.

تصنيع السماد الخليط (Compost)

عند اتباع هذه الطريقة يتم بادئاً عزل بعض المواد مثل الصفيح والبلاستيك والزجاج والفخار ومن ثم يقطع ما تبقى من النفايات قبل طمرها في مستودعات خاصة وتترك حتى تتجزأ تماماً لتعرض بعد ذلك للتجفيف والسحق وتعبأ باعتبارها أسمدة تعرض للبيع في الأسواق.

الصحة في المسكن:

للوضع الصحي في المسكن أثر بالغ في سلامة الإنسان وصحته فقد تتوفر أحياناً الظروف الصحية المطلوبة في بيوت أنشأت بنفقات قليلة ومواد انشائية بسيطة وخلافاً لذلك قد تفتقد إلى مثل هذه الخصائص بيوت بنيت بنفقات طائلة ومواد انشائية باهضة الثمن.

فالمساكن الصحية هي المساكن التي تمنح ساكنيها، بحسب مناخ مناطقها والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية السائدة فيها، إمكانية التمتع بالرفاه الجسمي والنفسي والاجتماعي وتمنع ابتلاءهم بالأمراض المعدية، وأجريت فيها الاحتياطات الضرورية لتفادي الحوادث والوقائع المؤذية.

من جهة أخرى ينبغي قدر الإمكان إقامة الدور والأحياء السكنية في مناطق تتوافر فيها مقادير كبيرة من المياه النقية الصالحة للاستعمال ومناخ مطلوب وأراض مناسبة لإنشاء المتنزهات والحدائق.

كل هذه الملاحظات انطوى عليها حديث بليغ رائع للإمام الصادق عليه السلام حيث قال: «لا تطيب السكنى إلّا بثلاث: الهواء الطيب والماء الغزير والأرض الخوّارة»[١].

ومن الخصائص المطلوبة الأخرىٰ في المساكن الصحية المناسبة هي سهولة الانتقال في أرجائها[٢] وتعرضها للضوء الطبيعي الكافي أو على الأقل توفر الإضاءة الكافية فيها[٣]، وأن يكون بناؤها غير رطب وغير نفاذ للحيوانات

(١) تحف العقول، ص ٣٣٤. الأرض الخوّارة: السهلة أي الصالحة للزراعة.

(٢) مما يعرقل سهولة الانتقال في أرجاء المساكن كثرة السلالم فيها أو ضيق مواقع الأقدام على درجاتها أو ارتفاع الدرجات. فالعرض المناسب لدرجات السلالم (مواقع الأقدام) هو (٣٠) سم وارتفاعها (١٨) سم إضافة إلى ذلك يترتب نصب الحواجز على جوانب السلالم كلما تجاوز عدد درجاتها الأربع.

(٣) يروىٰ عن الإمام الصادق (ع) أنه قال: «أربعة تهرم قبل أوان الهرم: أكل القديد والقعود على ←

المفصلية والقوارض.

أما المساكن التي نصنفها ضمن المساكن الغير صحية فإنها غالباً تعاني من أحد الإشكاليات التالية أو مجموعة منها:

١ ـ تلوث مياه الشرب.

٢ ـ شحة المياه أو صعوبة الحصول عليها

٣ ـ ازدحام الأشخاص في كل من غرفها (بمعدل يتناسب مع مساحتها).

٤ ـ انعدام الضوء الكافي وعدم دخول أشعة الشمس إليها وكذلك افتقادها للكهرباء الضروري للإضاءة.

٥ ـ عدم توفر التهوية المناسبة.

٦ ـ الافتقار إلى وسائل التدفئة[1].

٧ ـ ارتفاع نسبة الرطوبة في البناء.

٨ ـ المواد الانشائية الغير مناسبة (النفاذة للحشرات والفئران مثلاً) أو وجود أجزاء مهدمة في البناء.

٩ ـ عدم الالتزام بالقواعد الصحية في دورة المياه وتراكم النفايات على نحو غير صحي في البناء أو بالقرب منه.

١٠ ـ عدم توفر الطريق المناسب للوصول إليه في ظروف اندلاع الحرائق، الزلازل، أو الأحداث الخطيرة الأخرى وكذلك انعدام السلالم المناسبة فيه.

← النداوة والصعود في الدرج ومجامعة المجوز». (تحف العقول، ص ٣٣٠ وبحار الأنوار، المجلد ٧٨، ص ٢٣٠)

القديد: اللحم المجفف تحت أشعة الشمس.

(١) إن أساليب التدفئة القائمة على استخدام المدافئ الوقودية المفتقرة للمداخن تعتبر من مقدمات التعرض للأخطار.

وتولد المدافئ النفطية اليدوية الفاقدة للمداخن مشاكل كثيرة في بلدان الشرق الأوسط مثل التسمم التدريجي بغاز أول اوكسيد الكاربون، والابتلاء بالعوارض الرئوية والتهابات القنوات التنفسية ومشاكل أخرى. وبامكان وسائل التدفئة الغازية فيما لو افتقدت الى مداخن مناسبة أن تولد أخطاراً جسيمة أيضاً.

وأخيراً تعرض الإنسان فيه للأخطار عند شرود الذهن مثل السقوط من الارتفاع أو الارتطام بالأجسام الصلدة.

ويلاحظ غالباً تفاقم المشاكل الصحية ذات الصلة بالمساكن في الأوساط الريفية لقلة المواد الانشائية المناسبة. ومما يزيد من المشاكل الصحية قرب مراكز تربية الحيوانات من البيوت في القرى والأرياف[١].

وبتحديد الإشكاليات الصحية في المساكن والتمحيص فيها قليلاً يصبح بالإمكان العمل على معالجتها إلى حد ما أو على الأقل من تبعاتها الغير مطلوبة.

ففي حال استعمال وسائل تتسبب في تلوث الهواء لتدفئة الغرف في فصل الشتاء (مثل المدافئ الغير ثابتة الفاقدة للمداخن، مناقل الفحم وما شابهها) أو يتم تجفيف وحفظ الفضلات الحيوانية بالقرب من الدار بهدف إعداد الوقود منها أو إمكانية تعشعش الحشرات والنمل والصراصير في الجدران وكذلك عدم نصب المشابك على النوافذ واحتمال توغل الذباب والبعوض إلى داخل الدار في الفصول التي تترك فيها النوافذ عادة مفتوحة، يمكن في مثل هذه الحالات اللجوء إلى طرق حل مناسبة (بحسب الامكانات المحلية ومدى توفر المستلزمات الضرورية) للتغلب تماماً أو نسبياً على هذه الإشكاليات.

نظرة إلى الصحة في المسكن من وجهة النظر الاسلامية:

بالنظر لتأكيد التعاليم الاسلامية على تأمين الصحة وتنميتها في جميع المجالات الحيوية فقد انطوت هذه التعاليم فيما يخص الصحة في المسكن أيضاً على ملاحظات تطبيقية هامة على صعيد: سعة المسكن[٢]، تحسين

---

(١) قال رسول الله (ص): «نظفوا مرابض الغنم وامحوا رغامهن». (وسائل الشيعة، ابواب أحكام الدواب، الباب ٥)

رغم أننا لا نرتأي الخوض في موضوع صحة الماشية ولكن لا بأس من الإشارة هنا إلى تأكيد التعاليم الاسلامية على ضرورة الحفاظ على سلامة الماشية وقوتها حيث قال (ص): «من اتخذ دابة فليستفرهها». (مستدرك الوسائل، أبواب أحكام الدواب، الباب ٣)

(٢) قال رسول الله (ص): «من سعادة المرء أن... والمسكن الواسع».(بحار الأنوار، المجلد ٧٦،

أوضاعه[١] باستخدام المواد الإنشائية المناسبة كما في تجصيص الجدران[٢]، رعاية الارتفاع المطلوب للسقف[٣]، رعاية النظافة في جميع أنحاء الدار[٤]، وردهاته وعتبته[٥]، توفر امكانية إحكام غلق الأبواب بأسلوب مناسب[٦]، إزالة شباك (بيوت) العنكبوت في مختلف أرجاء المنزل[٧]، الصرف الصحي للنفايات[٨]، توفير الإضاءة الكافية قبل حلول الظلام[٩]. كل هذه الأمور إنما

← ص ١٤٩).

وعن الصادق عليه السلام «ثلاثة للمؤمنين فيهن راحة: دار واسعة تواري عورته وسوء حاله من الناس...». (خصال الشيخ الصدوق، المجلد ١، ص ٧٦).

(١) قال الإمام الصادق (ع): «ان الله يحب الجمال والتجمل ويكره البؤس والتباؤس فإن الله عز وجل إذا أنعم على عبد نعمة يحب أن يرى عليه أثرها، قيل: وكيف ذلك؟ قال: ينظف ثوبه ويطيب ريحه ويحسن داره ويكنس أفنيته حتى أن السراج قبل مغيب الشمس ينفي الفقر ويزيد الرزق». (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٧٦)

(٢) في فقه الرضا (ع): «جصص الدار واكنس الأفنية ونظفها واسرج السراج قبل مغيب الشمس، كل ذلك ينفي الفقر ويزيد في الرزق». (بحار الأنوار، المجلد ٧٩، ص ٣٠٣)

(٣) قال الإمام الصادق (ع): «سمك البيت سبعة أذرع أو ثمانية أذرع فما فوق ذلك فمحتضر». (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٥١ ووسائل الشيعة، ابواب أحكام المساكن، الباب ٥)

السمك: ارتفاع السقف. و (٧ ـ ٨) أذرع تساوي ٣,٥ ـ ٤) أمتار

وفي حديث مشابه آخر عن الإمام الباقر (ع) يقول فيه «ما رُفع من السقف فوق ثمانية أذرع فهو مسكون». (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٥١)

(٤) الحديث مذكور نقلاً عن فقه الرضا (ع) في الهامش ما قبل السابق.

(٥) قال الإمام الرضا (ع): «كنس الفناء يجلب الرزق». (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٧٦. وفي الكتاب نفسه ص ١٧٧، يروى عن الإمام الباقر (ع) قوله «كنس البيت ينفي الفقر».

(٦) قال رسول الله (ص): «اجيفوا أبوابكم وخمّروا آنيتكم وأوكئوا أسقيتكم، فإن الشيطان لا يكشف غطاء ولا يحل وكاء، واطفئوا سرجكم فإن الفويسقة تضرم البيت على أهلها». (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٧٤)

«اطفئوا سرجكم فان...» يقصد بها المصابيح المضاءة بالوقود، فمن الضروري إطفاؤها عند النوم لتفادي أخطار العبث بها من قبل الفئران مثلاً.

(٧) قال الإمام علي (ع): «ترك نسج العنكبوت في البيت يورث الفقر وترك القمامة في البيت يورث الفقر وكسح الفناء يزيد في الرزق». (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٧٦)

وعنه (ع) أيضاً: «نظفوا بيوتكم من حوك العنكبوت». (المصدر نفسه، ص ١٧٥)

(٨) ذكرنا مجموعة من هذه الروايات آنفاً في موضوع «الصرف الصحي للنفايات» ونضيف هنا الحديث النبوي الشريف: «لا تؤووا التراب خلف الباب فإنه مأوى الشيطان». (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٧٥). المقصود من الشيطان ربما يكون الجراثيم.

(٩) مثل الروايات المذكورة في الهامشين (١) و (٢).

هــي نمـاذج مـن عـشرات الإرشـادات الاسـلامية التي تـتضمنها مـصادر الأحاديث.

الصحة في الطرق:

من الأمور التي ينبغي تدارسها تباعاً في موضوع صحة المسكن هو نظافة الأزقة والشوارع وعتبات الدور.

ومن الارشادات الاسلامية التي ترفدنا بها روايات كثيرة هي ما جاء منها حول ضرورة تنظيف الأزقة والمعابر[١] ومدى سعتها[٢] وتنظيفها من كل مـا يثير ازعاج من يسلكها[٣] ورعاية حقوق المشاة مـن قـبل الراكـبين[٤] ومـا شـابهها. وتـتسـم جـميعـاً بـطابعها المـلفت والتـوجيهـي والمحـفز للشـعـور المسـؤول.

---

(١) قال رسول الله (ص): «..فنظفوا أفنيتكم». (نهج الفصاحة، الحديث ٧٠٣)
وعنه (ص): «غسل الإناء وكسح الفناء مجلبة للرزق». (نهج الفصاحة، ٢٠٣١)
كما ذكرنا في هذا الموضوع نفسه مجموعة من الأحاديث ذات الصلة آنفاً.

(٢) روى الإمام الباقر (ع) عن رسول الله (ص) أنه قال: «... والطريق يتشاحّ عليه أهله فحدّه سبع أذرع». (وسائل الشيعة، أبواب إحياء الموات، الباب ١١)
وفي حديث آخر للإمام الباقر (ع) ذكر في المصدر نفسه (الباب ٢٠) ينوه (ع) الى توسع الطرق بعد ظهور صاحب الأمر والزمان (عجل الله تعالى من فرجه الشريف) حيث يبلغ عرضها ٣٠ متراً فيقول: «.. ويوسع الطريق الأعظم فيصير ستين ذراعاً».

(٣) عن رسول الله (ص): «من أخرج من طريق المسلمين شيئاً يؤذيهم كتب الله له به حسنة ومن كتب له عنده حسنة أدخله بها الجنة» (جامع الأحاديث للسيوطي، الحديث ٢٠١٥٣)
يذكر أن عوامل الايذاء في طريق المسلمين لا تقتصر على الأشياء المهملة والملوثات المنسابة فيها.
وعنه (ص): «من أماط عن طريق المسلمين ما يؤذيهم كتب الله له قراءة اربعمائة آية، كل حرف منها بعشر حسنات». (بحار الأنوار، المجلد ٧٥، ص ٥٠)
وفي حديث آخر له مذكور في المصدر نفسه ص (٤٩) يؤكد (ص) أن شخصاً ما فاز بدخول الجنة لإزاحته شوكة من طريق المسلمين.

(٤) قال الإمام الصادق (ع): «من الجور، قول الراكب للراجل: الطريق» ـ أي أن يطلب منه التنحي وفسح الطريق أمامه ـ. (بحار الأنوار، المجلد ٦٤، ص ٢١٥)
جاء الحديث نفسه في خصال الشيخ الصدوق باختلاف ذكر كلمة (الماشي) بدلاً عن (الراجل).

التلوث الجوي وطرق تفاديه

من النعم الفياضة التي تتوقف عليها حياة جميع الكائنات الحية بنحو مباشر أو غير مباشر هي الهواء، إلّا أنه يحدث أحياناً أن تتلوث هذه النعمة الحياتية الوفيرة مما يعرض الإنسان والحيوانات والنباتات إلى مضار جمة.

كيف يتلوث الجو؟

تتسبب أبخرة المواد الكيميائية المتصاعدة من بعض المناجم والبراكين في تلوث الجو. وكذلك الاشجار والنباتات تولد ضرباً من التلوث الجوي بالتراب والغبار والذرات المتجزئة منها، إلّا أن أهم مصادر تلوث الجو هو المواد المتكونة إثر احتراق مشتقات النفط والفحم والخشب وما إليها، خاصة دخانها المتصاعد إثر احتراقها بشكل غير كامل.

وتمثل وسائط النقل في عهدنا الحالي من اهم عوامل تلوث الجو في المدن. كما لا ننسى ما للمدافئ ومسخنات الماء وغيرها أيضاً من نصيب هام في تلويث الجو. وكذلك احتراق الوقود الصناعي والأبخرة وذرات المواد الكيميائية والذرات العالقة التي تشحن الجو بها بعض المصانع تعتبر من المصادر الهامة الأخرى لتلوث الجو.

أشرنا في موضوع سابق إلى حالة من حالات تلوث الجو بالمواد المشعة إثر تناثر رتينة المشاعل والقناديل الغازية والمشاعل المشابهة[١]. كما نوّهنا في موضوع الصحة في المساكن إلى قضية استخدام وسائل التدفئة الفاقدة للمداخن مثل المدافئ اليدوية. يجدر الالتفات إلى أن احتراق الوقود الناقص (كما في المدافئ

(١) الفصل الأول، موضوع العوامل المرضية.

الفاقدة للمداخن) إضافة إلى المواد الضارة التي تتولد عنه فإنه يشحن الجو بمقدار من غاز أول أوكسيد الكاربون (Co) الذي ينذر التنفس والأيض في الخلايا بأخطار جادة. ويمثل هذا الغاز أحد الافرازات الضارة لتدخين السجائر أيضاً حيث لا تعم أضراره المدخنين فقط بل يعرض حتى سلامة المتحررين من شراك التدخين لصدمات جادة. للسجائر بالطبع آثار سلبية كثيرة أخرى صارت من المسلمات التي يستند إليها العلم الحديث في جزمه حول الأضرار الجسيمة لهذه البلية الإنسانية المنشأ. ولا يجوز لأي شخص يؤمن بحقوق بقية بني الإنسان أن يتجاهل إضراره بالآخرين (وهو ما لا يمكنه تبريره)، إضافة إلى إضراره بالنفس الذي يعتبر مذموماً ومنهياً عنه بحد ذاته، فيواصل التدخين معرضاً سلامة الناس للصدمات.

المردودات السلبية للتلوث الجوي:

لا يستغني الإنسان عن حاجته المتواصلة إلى الهواء قط فإن اضطر إلى الإفادة من هواء ملوث مشحون بالمواد الضارة بدلاً من الهواء النقي فإنه يبتلى دون شك بنوع من الانسمام التدريجي. ومثل هذا الانسمام يسبب تفاقم الأمراض القلبية وظهور الاضطرابات النفسية ولا يسلم أي من أعضاء الجسم تقريباً من تبعاته السيئة. كما لا يخفى دور التلوث الجوي في الإصابات السرطانية أيضاً.

كيف نتفادى تلوث الجو؟

أهم خطوة ينبغي اتخاذها لتحقيق هذا الهدف هو تحديد مصادر التلوث الجوي، لنتخذ بعد ذلك، بما يتوفر لدينا من إمكانات وبدعم واسناد عام، الاجراءات الضرورية لكبح هذه المصادر، نذكر منها:

١ ـ التخطيط الصحيح في مجال عمران المدن[١] وإقامة المجمعات السكنية.

٢ ـ نقل المصانع الفاعلة في تلوث الجو إلى مناطق نائية وإلزامها باستخدام فلترات (مصافي) خاصة للإقلال من التلوث.

٣ ـ توسيع الغطاء النباتي بالإكثار من زراعة الأشجار[٢].

٤ ـ استعمال الوقود المناسب للاستهلاك المنزلي والصناعي.

٥ ـ الترصد القانوني لمصادر التلوث.

ملاحظات أخرى حول صحة الجو:

إن تواصل حاجة الانسان وجميع الكائنات الحية إلى الهواء على مر اللحظات وتأثير الجو في سلامة الإنسان أو مرضه[٣] يفرض على الإنسان إيلاء اهتمام جاد بسلامة الجو مما يلزم جميع الأشخاص وكذلك المجتمع عامة والمؤسسات الاجتماعية بالالتزام بالسلوك المسؤول إزاء هذا الموضوع.

وعلى هذا يتوجب على ضحايا التعود على تدخين السجائر أن يخوضوا في أقرب فرصة ممكنة خبرة الإقلاع التدريجي عن تدخين السجائر أو الاقلاع التام عن تعاطيها بتفعيل ارادتهم الراسخة تفادياً للإضرار بسلامة الآخرين ورفاههم.

إن الإقلاع عن تدخين السجائر في أية مرحلة من مراحل الحياة يطيل العمر ولكن لا يخفىٰ أن الشباب ينالون بمثل هذه المبادرة المنقذة حظاً أوفر من المنافع[٤].

---

(١) قال الإمام الصادق (ع): «لا تطيب السكنى إلّا بثلاث الهواء الطيب والماء الغزير العذب والأرض الخوّارة». (تحف العقول، ص ٣٣٤)

(٢) هذا ما يشير إليه حديث الهامش السابق أيضاً.

(٣) قال الإمام الرضا (ع): «ان قوة النفوس تابعة لأمزجة الأبدان وأن الأمزجة تابعة للهواء وتتغير بحسب تغيّر الهواء». (بحار الأنوار، المجلد ٦٢، ص ٣٦)

(٤) American jaurnal of public Health (2002), 62: 990_6

أعلنت منظمة الصحة العالمية رسمياً في العام ٢٠٠٢م أن حوالي (٤) ملايين حالة وفاة تتبلور سنوياً بسبب عوارض تعاطي السجائر، أي بتعبير آخر أن هؤلاء الأشخاص ما كانوا يواجهون الموت في هذه السنين لولا هذا الإدمان المشؤوم. وتذهب منظمة الصحة العالمية إلى أن حوالي مليار شخص سوف يقضون نحبهم في القرن الحادي والعشرين فيما لو تواصلت هذه المسيرة الحالية لتعاطي السجائر بسبب هذا الإدمان. فالإدمان على السجائر يمهد لخمس وعشرين نوعاً من أنواع الإصابات السرطانية و (٥٠) حالة مرضية أخرى على الأقل[١].

وللإقلال من أخطار التلوث الجوي والسجائر تقترح أساليب علاجية تكميلية غذائية خاصة[٢]، مع تأكيدنا على أنه ما من مبادرة فاعلة في هذا

---

(١) كلمة الدكتور مسجدي، الأمين العام لجمعية مكافحة التدخين، صحيفة ايران، العدد الصادر بتاريخ: ٤ كانون الأول / ديسمبر، ٢٠٠٢م).

(٢) يتم خلال هذا النظام المقترح الإشارة إلى ضرورة تعاطي (٩) مواد فاعلة من مكونات المواد الغذائية، وهي:

أ ـ الفيتامين A والبيتا كاروتين

ب ـ الفيتامين E

ج ـ الفيتامين C

د ـ بعض تركيبات قشور الحمضيات (البرتقال، الليمون و...)

هـ ـ السلنيوم

و ـ الكالسيوم

ز ـ المغنيسيوم

ح ـ حامض الالفاليبوييك

ط ـ الأنزيم Q_{10}

حيث يوصى بتناول المواد (أ) و (ب) و (ج) باعتبارها واقيات ضد السرطان، والمادة (د) لاستزادة استيعاب الرئتين والاستفادة من مقدار أكبر من أوكسجين الهواء والمادة (هـ) كدرع يحافظ على خلايا الرئتين إزاء الآثار السيئة لتلوث الجو، والمادة (و) للإقلال من امتصاص الفلزات السامة والمادة (ز) لتحسين وضع التنفس ولدورها المضاد للحساسية والمادة (ح) لتثبيط المجموعات الوظيفية الحرة في البيئة مثل المواد الكيميائية الموجودة في دخان السجائر والمادة (ط) لاستزادة امتصاص الاوكسجين وكبح تفاعل المؤرجات المحفزة للحساسية.

سوف نعرض للمصادر الغذائية للفيتامينات (أ و ب و ج) في الموضوعات اللاحقة من الكتاب. أما ←

المضمار أكثر من الاقلاع عن تعاطي السجائر وتجنب استنشاق الهواء الملوث.

فالمبالغ الخيالية التي تنفق يومياً لاطلاق دخان السجائر في أغلبية بلدان العالم تتطلب تباعاً إنفاق مثلها أو حتى ثلاثة اضعافها لسد نفقات الأمور العلاجية المطلوبة لكبح العوارض المتمخضة عن هذا الاجراء المضاد للسلامة والصحة والحد من آثارها إلى حد ما[1].

إن الأرقام المعلنة حول وضع تعاطي السجائر[2] والمسيرة المتواصلة لتفشي هذه الظاهرة لاسيما بين المراهقين يبعث أرهب الهواجس ومنتهى القلق في النفوس خاصة وأن عادة التدخين المذمومة هي مقدمة للإدمان على المخدرات.

إن الأشخاص الذين يقبلون على التدخين على مرأى الغير في المجتمع متجاهلين بشاعة هذا العمل القبيح ويشجعون بذلك الآخرين على التأسي بهم لا يمكنهم تجاهل مسؤوليتهم إزاء الأجيال القادمة والمجتمع الاسلامي الحالي ايضاً. ومن مدعاة منتهى سعادتنا ما صدر عن بعض عظام مراجع التقليد من

← السلنيوم فإنه يتوفر في الحبوب الغير مقشّرة وفي السمك، والكالسيوم في الألبان، والمغنيسيوم في الحبوب والخضار، وحامض اللالفاليبوييك في الاسفناج (السبانخ) والكرنب (الملفوف) ولحم العجل والكلي و....، والانزيم Q10 في لحم العجل والسمك ولحوم الطيور والصويا والفستق السوداني (فستق العبيد) والسبانخ.

(١) قدّر مسؤول معاونية منظمة الرقابة العامة في ايران الاستهلاك السنوي للسجائر في ايران بـ (٥٤) مليار سجارة. (صحيفة اطلاعات الايرانية، العدد الصادر بتاريخ ٤/١١//٢٠٠٢).

(٢) بينت بعض الدراسات الجارية أن أكثر من ٩٠٪ من المدمنين على المخدرات بدأوا الإدمان على المخدرات بتدخين السجائر (صحيفة «رسالت» الايرانية، العدد الصادر بتاريخ ١٦/١١/٢٠٠٢).

وأعلن المصرف الدولي بدوره أن على الأقل ٢٠٠ مليون دولار تنفق سنوياً في المراكز الطبية في البلدان المختلفة لعلاج الأمراض الناشئة عن تدخين السجائر. كما أعلن في تقرير له العام (٢٠٠٠م) أن الدخل السنوي للهند من انتاج السجائر بلغ في تلك السنة (٧٠) مليار روبيه بينما أنفقت في الهند في نفس السنة على الأقل (٢٧٠) مليار روبيه لعلاج الأمراض الناشئة عن تدخين السجائر. (صحيفة كيهان الايرانية، بتاريخ ١٨/١١/٢٠٠٢م).

وأعلن الأمين العام لجمعية مكافحة التدخين في ايران أن (٥٤) مليار سجارة يتم تدخينها سنوياً في ايران، (١٢) مليار منها منتج داخلياً و (٤٢) المليار البقية أدخلت إلى البلاد بطرق غير قانونية. (صحيفة «جمهوري اسلامي» الايرانية، بتاريخ ١٠/١٢/٢٠٠٢م).

فتاوي في حرمة السجائر تنم عن شعورهم المسؤول إزاء المجتمع[١].

والغبار والذرات العالقة في الجو (والتي ربما يعود منشؤها إلى المواد المعدنية، الأتربة، النفايات، طلع الأزهار والنباتات، الألياف الصناعية والطبيعية المتناثرة من المنسوجات والسجاجيد والبسط و...)، هي الأخرىٰ فاعلة في تلويث الجو. من هنا تؤكد التعاليم الاسلامية على ضرورة تجنب إثارة الغبار والأتربة[٢].

وما زال التسمم التدريجي أو الحاد بغاز co (أول أوكسيد الكاربون) الذي نوهنا إليه قبل هذا، يمثل قضية هامة ينبغي الاهتمام بها[٣].

---

(١) أصدر الكثير من علماء بقية المذاهب الإسلامية أيضاً فتاوي بحرمة السجائر نشرت منظمة الصحة العالمية لمنظمة شرق حوض البحر الأبيض المتوسط نصها مع تقارير علمية في نشرة صادرة باللغة العربية والانجليزية، في بحث لها حول الآثار الضارة للتدخين. (الاسكندرية، ١٩٩٦م)

(٢) قال رسول الله (ص): «لا تكبكبوا الغبار فإنه منه تكون النسمة» (وسائل الشيعة، أحكام المساكن، الباب ١٠).

(٣) غاز أول اوكسيد الكاربون غاز يفتقد اللون والرائحة أو أي محفز (فإنه لا يثير السعال مثلاً) ولهذا يتعذر التنبه لوجوده في الهواء والجو دون الإفادة من أدوات خاصة. من هنا يتعرض بعض الأشخاص للانسمام به لعدم الالتفات لوجوده.

والمنشأ الأساس لغاز (Co) هو الاحتراق الناقص للمنتجات النفطية (مثل البنزين والنفط الأبيض والغاز الطبيعي و...) وكذلك السجائر. تتبلور سنوياً خاصة في موسم البرد حالات وفاة ناشئة عن التسمم الحاد بغاز (Co).

ومن أهم أسباب هذا الانسمام في الوقت الحالي:

- وجود إشكاليات في طريقة إتصال قطع المداخن مع بعض وتسرب الغاز المذكور إلى داخل الغرف.
- الإفادة من المدافئ المتنقلة في أماكن مغلقة مثل الحمامات أو الغرف.
- ترك محركات السيارات تشتغل في أوساط مغلقة مثل مرائب السيارات.
- الحرائق.
- الاستفادة من مناقل الفحم للتدفئة.
- الازدحام الشديد في الطرق خاصة في الأماكن المحصورة مثل الانفاق.
- السجائر.

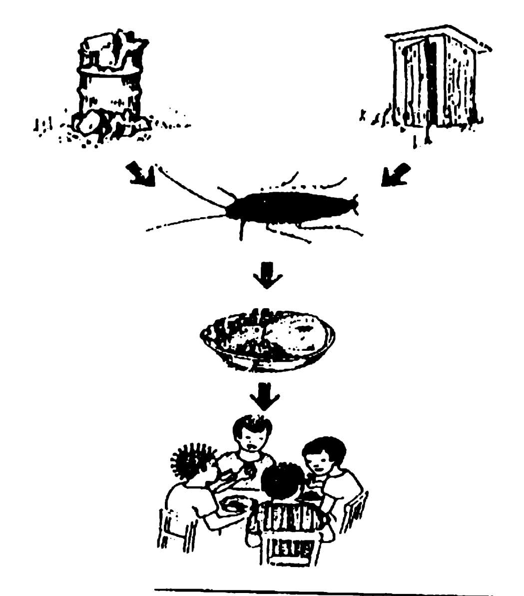
وعند التعرض لاستنشاق غاز (Co) وميل هذا الغاز للاتصال بكريات الدم الحمر تظهر لدى الشخص في حالات الانسمام الطفيف به: الصداع وآلام في القفص الصدري مع شعور بضيق في التنفس، وفي حالة الانسمام المتوسط به أعراض تتمثل بالصداع الشديد والغثيان والتقيؤ واضطرابات

←

أضرار الحشرات والفئران وطرق مكافحتها:

تلعب المفصليات (الحشرات والعنكبوتيات) والقوارض (مثل أنواع الفئران) دوراً في انتشار الكثير من الأمراض. يقتصر دور هذه الحيوانات الضارة أحياناً في التفاعل على صعيد نقل العوامل المرضية وأحياناً تكون عائلاً وسيطاً لعامل المرض الذي يقضي في أجسام هذه الحيوانات اطواراً من نموه وتكامله على مر مراحل حياته المختلفة.

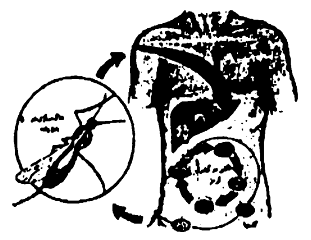
فالصراصر والذباب تحمل الجراثيم معها إلى أماكن لم تتلوث بها خلال ترددها بين النفايات ودور المياه والمجارير وتغذيتها من هذه الأوساط.



--- التنفس، وفي حالة الانسمام المتوسط به أعراض تتمثل بالصداع الشديد والغثيان والتقيؤ واضطرابات الرؤية وتسارع دقات القلب وسرعة في التنفس، وفي حالة التسمم الحاد: التشنج والإغماء وقد تنتهي إلى الوفاة.

أما بعوضة الأنوفيلس فإنها تتلق نوعاً من المتصورات أو ما تسمىٰ أحياناً بالرغويات (plasmodium) عند تغذيتها من دماء المبتلين بمرض الملاريا.

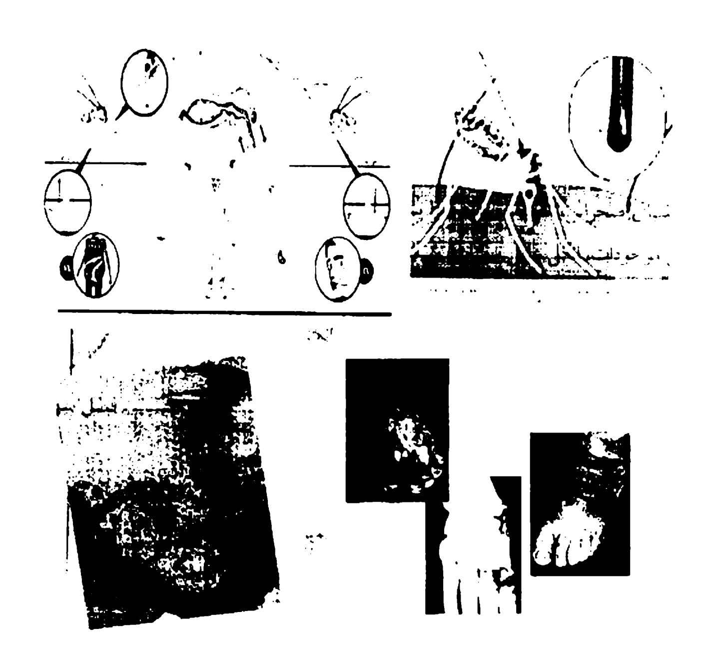
يشهد هذا الطفيلي تغييرات في جسم البعوضة فإن لدغت البعوضة شخصاً سليماً بعد انتهاء هذه التغييرات في داخل جسمها (وهي في الواقع مراحل من نمو وتكامل عامل مرض الملاريا) فإن المتصورة الوبالية (متصورة الملاريا) تنتقل إلى جسم الشخص السليم فيبتلى هو الآخر بهذا المرض.



وهكذا الحال فيما يخص حبة حلب (دمل الشرق) حيث يمر طفيلي هذا المرض بمراحل مماثلة تقريباً في جسم العائل الوسيط وهو بعوضة «الفاصدة (phlebo tomus). والفاصدة هي بعوضة صغيرة تتموضع في انشقاقات الأبنية.

ويستوطن طفيلي هذا المرض في جسم الأشخاص المبتلين بالمرض، اليرابيع (فئران الغيط) والكلاب. وبتعرض هذه المخلوقات إلى لسعات الفاصدة يتوغل عامل المرض إلى داخل جسم الفاصدة.

يشهد هذا الطفيلي تغييرات مرحلية وهو يقضي جزء من حياته في داخل البعوضة التي تنقل من ثم المرض إلى الأشخاص المعافين منه عندما تقبل على لسعهم. وتتثبت جروح دمل الشرق (اللشمانيا الجلدية) حوالي سنة كاملة ثم تبقى آثار هذا الجرح على الدوام على جسم المبتلى به.



الأمراض المنتقلة عن طريق المفصليات والقوارض:

كثيرة هي للغاية الأمراض التي تمثل المفصليات والقوارض عامل انتقالها. ومنهـا خاص بمنطقة جغرافيـة معينة من العالم (مثل الحمى الصـفراء) ولكـن بعضهـا الآخر لا يتحـــدد بمنطقة خاصة بل قد تظهر في جميع أنحاء العالم.

وتلعب كل فـئة مـن المـفصليات والقـوارض دوراً في نـقل مجـموعة مـن الأمراض، فمثلاً:

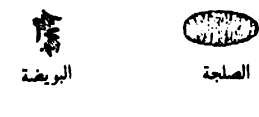
البـعوض: تلعب بشكل عام دوراً في انتقال أمراض مثل المـلاريا (بـعوضة انوفيلس)، بعض الأخماج الجلدية واحمرار الجلد (البـعوضة العـادية)، دمـل

الشرق (الفاصدة)، الحمى الصفراء[١] والتهاب الدماغ.



الذباب:

ينقل الذباب أمراضاً مثل الاسهال الدموي، الاسهال، التيفوئيد، الكوليرا، ورم ملتحمة العين، التراخوما و... فبوقوفه على الفضلات والمواد الملوثة والنفايات تلتصق جراثيمها بأرجله وقرون استشعاره (مجساته) ثم ينتقل إلى الأغذية والأواني والملابس وأعضاء جسم الإنسان ناقلاً إليها الجراثيم المذكورة[٢]





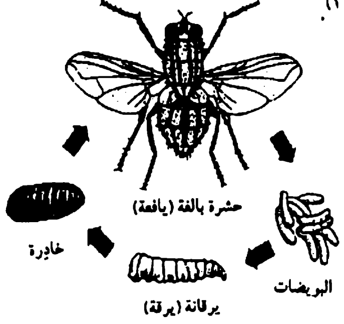
دورة حياة الذباب

وللإفادة من الأغذية يستفرغ الذباب بادئاً قليلاً من عصارته الهضمية

(١) كانت الحمى الصفراء مرضاً شائعاً في بلدان قارتي أفريقيا واميركا الجنوبية. وعامل انتقالها هو بعوض الزاعجة المصرية (Aedes aegypti). تقوم الزاعجة المصرية بنقل العامل المرضي البالغ لهذا المرض إلى جسم الأشخاص المعافين بالضبط كما تفعل بعوضة مرض الملاريا.

(٢) قال الإمام الباقر (ع): «قال أبي علي بن الحسين (ع) يا بني اتخذ ثوباً للغائط فإني رأيت الذباب يقعن على الشيء الرقيق ثم يقعن عليّ. قال: أتيته فقال: ما كان للنبي (ص) ولا لأصحابه إلّا ثوب واحد». (سفينة البحار، المجلد ١، كلمة ذباب)

عليها متخذاً قرن استشعاره أداة لمزج عصارته بتلك الأغذية وامتصاص مقدار من تلك الأغذية الممزوجة بعصارته. بعدها يترك بقية مستفرغه على الأغذية الملوثة أو في الآنية[١].



«دورة حياة الذبابة المنزلية»

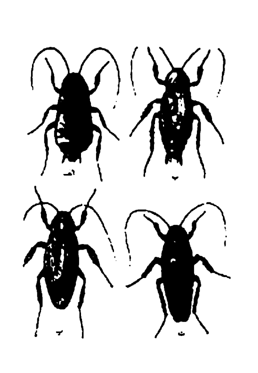
في مرحلة الاباضة تترك الذباب الأنثى عادة حوالي (١٠٠ ـ ١٥٠) بويضة في كل مكان تحل فيه (المواد الغذائية والنفايات والفضلات المطروحة). فلكل منها قابلية إباضة تتجاوز عشرات أضعاف هذا المقدار. تفقس هذه البويضات بعد (٨ ـ ٣٠) ساعة فتتركها يرقات دودية الشكل سرعان ما تتحول إلى حشرة بالغة.

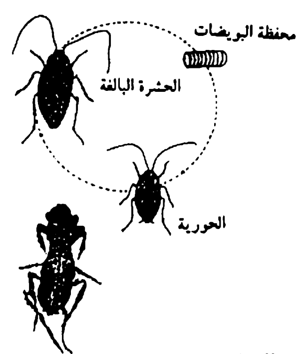
الصراصر (الخنافس):

يتحدد دور الصراصر في نقل العوامل المرضية لحالات الإسهال والتيفوئيد وما إليها. وتعيش في المجارير ودور المياه ومحل تجميع النفايات وشقوق الجدران. وتختبر الإباضة عدة مرات في حياتها ويتم ذلك عندما تفقس محفظة البويضات لينبثق من كل منها حوالي (٤٠ ـ ١٤٠) يرقة.

(١) جاء في المصدر والباب نفسه: «روي أن النبي (ص) كان لا يقع على جسده ولا على ثيابه ذباب». (أي أنه كان لا يسمح بذلك)

تنشط الصراصير غالباً أثناء الليل. من هنا يكون الموعد الأمثل لرش السموم المضادة لها هو قبل حلول الليل.



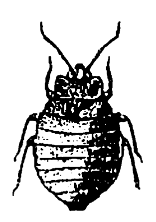


القمل:

ودورها نقل عامل مرض التيفوس المنقول بالقُمل (louse borne typhus) وعدة أمراض أخرىٰ. عرضنا لأنواع القمل والطرق الخاصة بمكافحتها في موضوع الصحة الفردية.

البق:

وتتسبب في احمرار شديد وحكة في الجلد.



بق «الفراش» البالغ

القُرادة:

تتطفل القرادة غالباً على المرابض (حظائر الأغنام) والاصطبلات وعلى أجسام الأغنام والماشية. وتتفاعل في نقل عدة أمراض منها: الحمى الراجعة (الحمى الدورية)، الحمى الكونغوية الكريمية الدموية[١]. ويحصد هذا المرض أرواح حوالي ٥٠٪ من الأشخاص المبتلين به غالباً. وعلى هذا يتوجب توخي منتهى الدقة والاحتياط عند ذبح الماشية في المناطق الملوثة مع تجنب اتصال اليد مباشرة مع الدم ولحوم الماشية. ومن الضرورة بمكان ارتداء الملابس الواقية من قبل العاملين في حقل ذبح الحيوانات.

---

(١) العامل المرضي لهذا الداء هو نوع من الفايروسات تتخذ نوعاً من القرادة من فصيلة القرادة الزجاجية العين عائلاً وسيطاً لها.

يقضي الفايروس جميع مراحل تكامله في جسم القرادة ويتم انتقاله إلى الأجيال التالية وهو في طور البويضات. والقوارض هي الأخرى تمثل عائلاً وسيطاً لهذا الفايروس. تنتقل عدوى هذا المرض عن طريق الاتصال بالماشية الملوثة، الاتصال بدمائها أو إفرازات أجسامها عند الذبح، لسعات القُرادة أو العبث بالقُرادة وسحقها والاتصال بدماء وافرازات المريض المبتلى بهذا المرض وعيناته النسيجية. وقد يتعرض لها الإنسان أثناء رحلاته إلى المناطق الريفية دون اتصاله بالحيوانات أو التعرض للسعات. يستغرق طور الكمون للمرض من (١ ـ ٣) أيام بعد اللسع أو على الأكثر أسبوعين عند الاتصال بدماء أو ترشحات الحيوانات الملوثة. ثم تظهر أعراض الحمى والصداع والمغص والتقيؤ. وبعدها نزف تحت جلدي (منقط أو فرفري) ويليه القياء الدموي، وظهور الدم في البراز والبلغم، ونزف اللثة والأذن وملتحمة العين، والبيلة الدموية والتهاب الكبد. أما إذا فلت المريض من شراك الموت فإنه يتماثل إلى الشفاء تدريجياً بعد (١٠) أيام.

يذكر أن هذه الحالة لم تظهر إلّا في الآونة الأخيرة. وبدأ ظهورها في الكونغو (افريقيا) وفي منطقة كريما (جنوب شرق اوربا) ولهذا سميت باسم هاتين الناحيتين.

وللوقاية من هذا المرض ينبغي استعمال الملزومات الوقائية (الخوذ، النظارات، الأقنعة والملابس الواقية، الصداري البلاستيكية، الجزمات، القفازات) عند الاتصال بالماشية في مراكز الذبح كما يتوجب اتخاذ اجراءات صحية أخرى مثل مكافحة القُراد وبذل الرعاية الصحية الفردية لاتقاء هذا المرض.



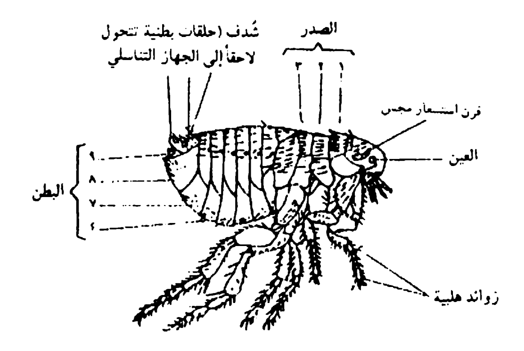
(دورة الحمى «الكونغوية الكريمية» الدموية)

(عوامل المرض والناقلين)



البراغيث:

للبراغيث ايضاً دورها في نقل أمراض جسيمة من القوارض إلى الإنسان (مثل الطاعون) ومن عوارض لسعات البراغيث: الحكة والحساسية والشعور بالأذى في محل اللسع.



الفئران وبقية القوارض:

هذه الحيوانات دورها في انتشار جراثيم وأحماج مختلفة، فقد تكون فضلاتها ملوثة بجراثيم خطيرة[١]، كما تمثل الفئران عائل عامل مرض الطاعون.

التدابير اللازمة لمكافحة المفصليات[٢] والقوارض:

أولى الخطوات اللازمة لمكافحة هذه الحيوانات المؤذية هي تدارس مواقعها، منشئها، عاداتها في الحياة وملاجئها. إلّا أن الاجراءات التالية تعتبر مفيدة على أية حال:

١ ـ إزالة بؤر تكاثر البعوض، اي المياه الراكدة، الصرف الصحي للبراز والنفايات والفضلات الحيوانية وهي مراكز إباضة الذباب والصراصر وما إليها.

٢ ـ الحفاظ على نظافة بيئة المعيشة.

٣ ـ تغطية أوعية النفايات وغسلها بشكل متواصل وفي فترات متقاربة بعد تفريغها.

٤ ـ حفظ مختلف الأغذية التي يحتمل تعرضها للفئران والحشرات في وضع يمنع وصول هذه الحيوانات إليها.

---

(١) تكون فضلات الفئران ملوثة غالباً بجرثومة السلمونيلة (Salmonella). ويعتبر الفقه الاسلامي فضلات الفئران وكذلك بولها نجاسات يجب تجنبها.

ولضآلة مقدار بول الفئران غالباً فإنه سرعان ما يجف على الأرض أو المواد الغذائية. وللتنبه الى وجود الفئران في المخازن أو الأماكن الأخرى يكفي إسدال ظلام نسبي في هذه الأماكن وتفحصها بمصباح يعمل بالأشعة ما وراء البنفسجية. فأينما تتردد الفئران تترك في تلك الأماكن آثار تبولها الذي يضيء وينبعث منه ضوء أخضر عند التعرض للأشعة ما وراء البنفسجية بالضبط كالفسفور، ويتم التوثق من وجود الفئران على هذا النحو.

(٢) سئل الإمام الصادق (ع): ما تقول في قتل الذر؟

قال: اقتلهن آذنك أو لم تؤذك. (بحار الأنوار، المجلد ٦١، ص ٢٦٧).

٥ ـ نصب المشابك عند الأبواب والشبابيك والإفادة من المـواد الإنشـائية المناسبة.

٦ ـ استعمال المبيدات عند الضرورة مع أخذ الاحتياطات اللازمة بالحسبان.

٧ ـ استخدام المصيدات

٨ ـ اللجوء إلى ألد أعداء الموجودات الضارة في عالم الطبيعة مثل الأسماك في المياه الراكدة وهي محل إباضة البعوض. تأكل هذه الأسماك اليرقانات (أجـنة الحشرات المتفقسة عن البيوض قبل تحولها إلى حشرات بالغة).

٩ ـ توجيه الناس لأسـاليب وطـرق مكـافحة هـذه المخـلوقات الضـارة وإطلاعهم على أضرار هذه الحيوانات.

الجدير بالذكر أن مكافحة الحشرات والقوارض لا تثمر نتائج مـطلوبة إلّا عند تضافر جهود جميع سكان اية منطقة في هذا السياق. فمثلاً لا يمكن مكافحة الذباب بشكل جاد في بيت ما بينما تتكدس كميات كبيرة من النـفايات في دار الجيران حيث تتوفر هنالك فرصة لتكاثر الذباب بسرعة مذهلة.

مكافحة الذباب:

تضع الذبابة الأنثى بيوضها أينما تحط: على الأغذية والنفايات والأوساخ، في شكل مجموعات تتكون من (١٠٠ ـ ١٥٠) بـيضة. وتـتحول البـويضات إلى يرقانات دودية الشكل خلال (٨ ـ ٣٠) ساعة ثم إلى ذبابة بالغة بـعد حـوالي (١٣ ـ ١٥) يوماً، تواصل حياتها لشهر أو شهرين.

يمكن استخدام مبيدات مختلفة لمكافحة الذباب ولكن ينبغي أن نحرص على عدم تلوث الآنية والمواد الغذائية بالسموم عند رش المبيدات، ومـنها محـلول الكلوردان (بتركيز ٥ ٪) أو محلول ديالدرين أو ليندين (بتركيز ١,٢ ٪). والكمية المطلوبة لرش كل (١٠) أمتار مربعة من مساحة المكان هـي (٤) لترات مـن المحاليل المذكورة.

مكافحة الفئران:

بالنظر لتلوث فضلات الفئران وكذلك بولها بالجراثيم الضارة اعتبرتها الشريعة الاسلامية مواد نجسة مما يستدعي منع وصول الفئران إلى المواد الغذائية بأي نحو من الأنحاء[١]، أي أن تحفظ في أوعية مناسبة ومغطاة.

عند استخدام المصيدات لايقاع الفئران في الفخ، تترك الفئران عند وقوعها فيها في كل مرة رائحة متميزة تتنبه لها بقية الفئران فتمتنع عن الاقتراب من المصيدة. ولهذا يحسن بعد ايقاع أية فأرة في المصيدة تعريض المصيدة لأشعة الشمس لإمحاء تلك الرائحة.

أما عند استعمال مبيدات الفئران لابد من توخي منتهى الدقة فقد يتناول الأطفال أو الحيوانات المنزلية خطأً مواد غذائية مما يفضلها الفئران رشت بالمبيدات، إضافة الى هذا يتوجب التنبه إلى أن الفئران قد تحدث بعد انسمامها، تلوثاً أو تعفناً في تلك الأماكن.

على هذا فمن أفضل اساليب مكافحة الفئران هو خزن الأغذية في أوعية مناسبة ومغلقة (معدنية أو من نوع آخر يتعذر على الفئران قضمها وإحداث منافذ فيها) وعلى طاولات خشبية في المخازن والمستودعات. على ان لا تسند هذه الطاولات إلى الجدران. وقد تلجأ الفئران إلى الأشياء الزائدة في المخازن باعتبارها متاريس وملاجئ تحتمي بها أثناء حركتها وكذلك الجدران يجب ان تكون غير نفاذة للفئران. ولمكافحة الفئران لابد من انتهاج طريقة صحية في صرف النفايات أيضاً.

---

(١) في أماكن مثل الصحاري يتعذر ضبط الفئران فيها يمكن عند الرغبة في حفظ الحبوب وسائر المواد الغذائية في الهواء الطلق ومنع اتصال الفئران بها، وضعها فوق طاولة تدخل قوائمها في مخاريط كارتونية فعندما تهم الفئران بتسلق القوائم ترد القسم الواسع من هذه المخاريط وتعود أدراجها دون أن تنجح في اعتلاء الطاولة.

﴿وعهدنا إلى إبراهيمَ واسماعيلَ أن طهرا بيتيَ للطائفينَ والعاكفينَ والركع السجود﴾[1]

الصحة في المساجد والعتبات المقدسة

المساجد بيوت الله[2] الأكثر شعبية بين مقرات[3] عبادة الصالحين. فبيوت الله إنما هي ملاجئ يأوي إليها عباده، وهي أجدر بقاع الأرض بالنظافة والطهارة. فالحفاظ على نظافتها هو مظهر من مظاهر إجلالها واحترامها، والتهاون في هذا المضمار مؤشر على الاستهانة والاستخفاف بأقدس الأماكن على وجه الأرض. من هنا يوجه القرآن الكريم بني الإنسان للتحلي بالنظافة والتزين عند توجههم إلى المساجد[4]. وقد تتمثل هذه الزينة على الصعيد الظاهري بارتداء الملابس النظيفة المنسقة وكذلك في تصفيف الشعر والتعطر، وعلى الصعيد الباطني بالتنزه والتوبة عن المعاصي والتحلي بالسجايا والملكات الحميدة وبنقاء النية والإخلاص وغيرها من أمور تمثل على كلا الصعيدين

---

(١) سورة البقرة، الآية ١٢٥.

(٢) قال رسول الله (ص): «قال الله تبارك وتعالى: ألا ان بيوتي في الأرض المساجد..». (مكارم الأخلاق، المجلد ٢، ص ٣١٨)

(٣) تشير إلى ذلك الآية (٩٦) من سورة آل عمران: «ان أول بيت وضع للناس..»

(٤) «يا بني آدم خذوا زينتكم عند كل مسجد» (سورة الأعراف، الآية ٣١).

مؤشرات بينة للتزين، وكلها مطلوبة عند التوجه إلى المساجد[١].

يروى أن الإمام الحسن المجتبى عليه السلام كان يرتدي أفضل ملابسه وأطهرها عند أدائه فريضة الصلاة. ولما سئل عن دافعه في ذلك، قال: «إن الله جميل ويحب الجمال فأتجمّل لربي، وهو يقول خذوا زينتكم عند كل مسجد»[٢].

فأينما سمي مسجداً سواء في العتبات المقدسة أو في المساجد العامة أو مصليات المدارس أو المصانع أو الإدارات والمعسكرات و.... وبالنظر لانتسابها إلى الله باعتبارها بيوته، يتوجب الحفاظ على نظافتها وطهارتها لتكون نظافتها مظهراً من مظاهر تأكيد الإسلام على رعاية القواعد الصحية.

كما يجب إقامة الصلاة الجماعية، وهي من مؤشرات الاخوة والتكاتف الاسلاميين، في أماكن نظيفة تنسجم مع ما تتضمنه التعاليم الاسلامية من وصايا حول النظافة.

تشدد الأحاديث المروية عن المعصومين عليهم السلام على ضرورة وأهمية الحفاظ على نظافة المساجد[٣] كما تولي الرسائل العملية هذه القضية درجة من الاهتمام تدعو إلى تفحّص الأحذية والتوثق من عدم تلوثها قبل دخول المساجد وكخطوة إبداعية تقترح استعمال «المطهّرة»[٤] (المنظفة) ووضعها عند مدخل المساجد لإزالة التلوثات عن أحذية المصلين. ولا تستثنى عن هذا التأكيد حتى

---

(١) تفسير البرهان، المجلد ٢، وتفسير نور الثقلين، المجلد ٢ ذيل الآية ٣١ من سورة الأعراف.

(٢) وسائل الشيعة، المجلد ٣، أحكام الملابس.

(٣) كما في الأحاديث المذكورة في باب استحباب كنس المسجد واخراج الكناسة من المجلد ٣ من كتاب وسائل الشيعة، ومنها:

قال الإمام الصادق (ع): «إن رسول الله (ص) قال: من قمّ مسجداً كتب الله له عتق رقبة ومن أخرج منه ما يقذي عيناً كتب الله عز وجل له كفلين من رحمته».

(٤) المطهرة أو المنظفة ربما يكون المقصود بها القطع التي ساد صنعها في أيامنا هذه من الألياف النباتية والصناعية حيث تبلل بالمعقمات وتوضع عند المداخل.

فعن أبي ابراهيم: قال رسول الله (ص) في حديث «واجعلوا مطاهركم على أبواب مساجدكم». (وسائل الشيعة، المجلد ٣، باب استحباب تعاهد النعلين عند باب المسجد)

المساجد القائمة في الطرق الخارجية[١].

كما تحظى أمور مثل التعطر عند الالتحاق بالمساجد وإقامة الصلاة وإزالة الروائح الكريهة عن الجسم[٢] ببالغ الاهتمام مما استثنى النفقات المبذولة لشراء العطور من مؤشرات الإسراف[٣]. وتوحي روايات ذكرها صاحب كتاب وسائل الشيعة (المجلد ٣، ص ٩١) حول تطييب رائحة المساجد بالبخور مثلاً (بخور القُسط، المُرّ، الكُندر ـ اللبان ـ، العود الهندي وماء الزهر والمسك وما إليها) بمدى الاهتمام الذي يوليه الاسلام بتعطير الأجواء الطاهرة في المساجد وانضمام المصلين إلى مثل هذه الأجواء المقدسة متحلين بالنظافة وبطيب الرائحة.

ومن الأمور الأخرى ذات الأهمية في هذا المجال: الإضاءة وتوفير الإنارة الكافية في المساجد[٤]، واجتناب كل ما من شأنه إثارة الضوضاء في المساجد[٥]، ومنع قاصري العقول والأطفال عن دخولها (لاحتمال فقدانهم القدرة على ضبط عمليات الإفراغ مما يعرض بيئة المساجد للتلوث)[٦].

---

(١) وورد في المصدر نفسه عنه (ص): «تعاهدوا نعالكم عند أبواب مساجدكم» (والهدف من كل هذه الوصايا هو منع انتقال التلوث إلى داخل المساجد).

(٢) قال أمير المؤمنين علي (ع): «تنظفوا بالماء من الرائحة المنتنة فإن الله تعالى يبغض من عباده القاذورة». (مكارم الأخلاق، المجلد ١، ص ٧٨)

وعن سليمان الجعفري عن أبي الحسن (الرضا) عليه السلام: «الحمام يوم ويوم لا يكثر اللحم وإدمانه كل يوم يذيب شحم الكليتين». (وسائل الشيعة المجلد ٣)

وفي المصدر نفسه (المجلد ١١) ذكرت أحاديث كثيرة حول فضيلة التعطر ومنها ما روي عن الإمام الصادق (ع) حيث قال: «ركعتان يصليهما متعطر أفضل من سبعين ركعة يصليهما غير متعطر».

(٣) عن الإمام الصادق (ع)، قال: «ما أنفقت في الطيب فليس بسرف». (مكارم الأخلاق، المجلد ١١، ص ٨١)

(٤) وسائل الشيعة، المجلد ٣، باب استحباب الإسراج في المساجد.

(٥) ذكر في علل الشرائع (المجلد ٢، ص ٣١٩) أن شخصاً ما راح ينادي في الناس بصوت عال لعله يعثر على ضالته فنهاه رسول الله (ص) عن ذلك.

(٦) جاء في المصدر نفسه عن الإمام الصادق (ع): «جنبوا مساجدكم الشراء والبيع والمجانين والصبيان والضالة والأحكام والحدود ورفع الصوت»، والمقصود من الأحكام والحدود في هذا الحديث هو تنفيذها في المساجد وليس تدريسها وتعلمها.

رعاية الصحة في بيئة المساجد:

يعتبر بذل الاهتمام الكافي لإختيار الموقع المناسب عند بناء المساجد وأخذ الضرورات اللازمة بالحساب مثل نأي الموقع عن مراكز الضوضاء والتلوثات البيئية وتوفر الظروف المواتية لإقامة مسجد يتسم بالنظافة والهدوء، رعاية جميع القضايا الأمنية في المسجد مثل محدودية السلالم وبناء درجاتها بعرض يتجاوز عن ٥٠ سم وارتفاع يقل عن ٣٠ سم (والأرجح حوالي ١٨ سم)، توفر الإضاءة الكافية في جميع الردهات وأماكن التردد والتزود بمصادر الإنارة اللازمة لظروف انقطاع التيار الكهربائي، إزالة كل ما من شأن الإنسان الارتطام به عفوياً (مثل ارتفاع القسم السفلي من إطار البوابة الرئيسية أو أبواب الأروقة عن سطح الأرض)، وجود خزانات مناسبة تحفظ فيها الأحذية. وفي حال تعذر ذلك توضع في متناول يد المصلين أكياس بلاستيكية لحفظ أحذيتهم فيها، الالتزام الدائم بالنظافة في دور المياه والمرافق الصحية وتزويدها بكميات كافية من الصابون السائل أو الصابون العادي (مع أولوية الصابون السائل من ناحية رعاية القواعد الصحية)، إجراء عمليات التنظيف المتواصلة وأحياناً الغسل للمفروشات والسجاجيد وما إلى ذلك من ملاحظات تمثل في الواقع توقعات منطقية يفترض في ظل التعاليم الإسلامية تأمينها في المساجد لتتمتع بالجاهزية الكافية لينعم عباد الله الصالحون بالفوائد المتأتية من مثل هذه المساجد.

ومن الاجراءات الصحية الأخرى المطلوب اتخاذها في المساجد هي: استعمال المعقمات المناسبة[١] لتعقيم باحة المسجد وحنفيات دور المياه والأدوات المعرضة للتلوث، ضبط درجة حرارة ومدى برودة جو المسجد، الحيلولة دون تعرض بعض الأشخاص مباشرة لتيار مبردات الهواء، مكافحة الحشرات (عند

(١) جاءت الايضاحات الوافية حول هذه الأمور في كتاب الرعاية الصحية في المسجد و...»، باب الصحة في المساجد.

الضرورة) إلى جانب الاهتمام المتواصل بتنظيف دور المياه وتعقيمها[١] حيث يتطلب هذا الأمر بذل عناية في منتهى الجدية.

ومن الأمور الهامة في سياق تأمين الصحة في المساجد توفر ماء الشرب النقي وعرضه بنحو يغني المتناولين منه عن استعمال أكواب ملوثة أومستعملة من قبل غيرهم، رعاية الشؤون الصحية فيما يتعلق بأمور الاستضافة (صحة السكر وأوعيته، فناجين الشاي و... وكذلك صحة المطابخ.

يجب أن لا نغفل كذلك عن ضبط ارتفاع صوت مكبرات الصوت، التعامل المطلوب مع المصلين وتوفير أجواء هادئة زاخرة بالصفاء والألفة (العلاقات الحميمة) وأخيراً التقييم الدوري للوضع الصحي في المسجد ومستواه لدى المصلين بهدف التمهيد للتخطيط المسؤول على صعيد تنمية الصحة في المسجد بتكاتف جميع المصلين.

(١) جاءت الايضاحات الوافية حول هذه الأمور في كتاب الرعاية الصحية في المسجد و...»، باب الصحة في المساجد.

اختبر معلوماتك:

١ ـ ماذا نعني بالبيئة؟ وما هو التعريف الأشمل للصحة في البيئة؟

٢ ـ ما هي الفوائد التي يمكن لقوانين علم البيئة الأربعة تأمينها بشكل عام؟

٣ ـ ما هي مسؤولية الإنسان إزاء البيئة في ظل التعاليم الإسلامية؟ وما هي المجالات التي تتضمنها؟ اذكرها بإيجاز.

٤ ـ اذكر نموذجاً من حالات ضبط العوامل البيئية المؤثرة في سلامة الإنسان.

٥ ـ اذكر مثالاً حول أثر الوراثة والبيئة في صحة الإنسان وسلامته.

٦ ـ على أي المياه نطلق مصطلح الماء اليسر والماء العسر؟

٧ ـ كيف يمكن التنبه لعسر الماء؟

٨ ـ عرّف الماء النقي؟

٩ ـ هل نعتبر كل ماء صاف في ظاهره نقياً؟ لماذا؟

١٠ ـ ما هي أهم الأمراض التي يكون للماء دور في انتقالها؟ عددها.

١١ ـ كيف يمكننا جمع مياه الأمطار لتأمين مياه الشرب؟

١٢ ـ كيف تتعرض المياه الجوفية للتلوث؟

١٣ ـ ما هي محاسن المياه الجوفية؟

١٤ ـ ما هو الهدف من تصفية الماء؟

١٥ ـ اشرح طريقة غلي الماء لتنقيته نسبياً.

١٦ ـ وضح تركيبة المصافي الرملية. وهل تعتبر المياه المصفاة بهذه الطريقة

مياه متجردة مائة بالمائة عن الجراثيم؟

١٧ ـكيف يمكن تعقيم المياه الموجودة في مخازن المياه الأرضية؟

١٨ ـما هي الاجراءات اللازمة لتعقيم المياه بأحجام قليلة؟

١٩ ـما هي خصائص دور المياه الصحية؟

٢٠ ـكيف تتسبب النفايات في تلويث البيئة وانتشار الأمراض وانتقالها؟

٢١ ـما هي الطريقة الصحيحة لجمع النفايات؟

٢٢ ـأية خصائص يتوجب توفيرها في المساكن الصحية؟

٢٣ ـفي حال اللجوء إلى المدافئ للتدفئة، كيف تتم الإفادة منها دون التعرض لأي خطر؟

٢٤ ـما هي أهم إشكاليات المساكن الغير صحية عادة؟

٢٥ ـاذكر العوامل الرئيسية لتلوث الجو؟

٢٦ ـما هي أهم الخطوات التي يمكن اتخاذها للحيلولة دون تلوث الجو؟

٢٧ ـما هي، برأيك، أهم عوامل تلوث الجو في محل سكناك؟ وما هي اقتراحاتك لمعالجة هذا التلوث؟

٢٨ ـما هو رأيك حول السجائر؟ هل ترى أنه ما زال بالامكان التساهل مع قضية التدخين والتعاطي معها بازدواجية وتحفظ من خلال كلام ذي حدين؟ وهل مثل هذا التعامل يحظى بإسناد من قبل الإسلام؟

٢٩ ـقدّم ايضاحات حول الطرق المباشرة والغير مباشرة لانتقال الأمراض بواسطة المفصليات والقوارض، مع ذكر مثال.

٣٠ ـما هو دور البعوض في انتقال مرض الملاريا؟

٣١ ـهل بإمكانك أن توضح، بالإسناد إلى أشكال الكتاب، الاختلاف بين البعوضة المنزلية وبعوضة أنوفيلس في مختلف مراحل حياتها؟

٣٢ ـما هو الحيوان الفاعل في الابتلاء بمرض «حبة الشرق» (اللشمانيا)؟

وبأية طريقة يتفاعل في هذا السياق؟

٣٣ ـ اذكر أربعة أمراض يتناقلها البعوض.

٣٤ ـ ما هي أهم الأمراض التي تنتشر عن طريق الذباب؟

٣٥ ـ ما هي طريقة الذباب في تلويث الأغذية؟

٣٦ ـ ما هو دور الصراصر في نقل التلوثات؟

٣٧ ـ ما هو العدد التقريبي لليرقانات التي تنطلق من محفظة بويضات الصراصر عند تفقس كل منها؟

٣٨ ـ ما هو دور القُراد في انتشار الأمراض؟

٣٩ ـ أي المفصليات تتفاعل في انتشار مرض الطاعون؟

٤٠ ـ ما هي أهم الإجراءات المطلوبة عموماً لمكافحة مختلف أنواع المفصليات والقوارض؟ عددها.

٤١ ـ إشرح بإيجاز دورة حياة الذباب.

٤٢ ـ وضح طريقة رش مبيدات الذباب.

٤٣ ـ إشرح أهم الطرق الفاعلة لمكافحة الفئران.

٤٤ ـ ما هي الأمور المفترض أخذها بالحساب في مكافحة الفئران ونصب المصايد لها؟

٤٥ ـ كيف تقيم دور التعاليم الاسلامية في تأمين صحة البيئة وإثارة الشعور المسؤول إزاء هذه القضية؟

ملخص مندرجات الفصل الثالث في سطور

١ ـ صحة البيئة هي ضبط العوامل البيئية المؤثرة أو ذات التأثير المستقبلي في سلامة الإنسان الجسمية والنفسية والاجتماعية.

٢ ـ يتوجب على الإنسان رعاية قوانين علم البيئة والتعامل مع الوسط البيئي بنحو يفسح المجال أمام بقية الأجيال للتمتع بنصيبها من النعم الإلهية في عالم الخلق ومواصلة الحياة بدرجة من الرفاه تليق بمكانته الإنسانية.

٣ ـ الماء أساس الحياة وتتوقف سلامة الإنسان تماماً على صحة الماء.

٤ ـ الماء النقي هو الماء الفاقد للون والرائحة والمتجرد من جميع أنواع التلوثات الجرثومية والكيميائية الضارة وينخفض معدل الأملاح المعدنية المذابة فيه عن (٠,٥) الغرام من مادتها الجافة إزاء كل لتر من الماء.

٥ ـ يعتبر الغلي أو استعمال الكلور (في شكل البروكلورين مثلاً) من أبسط أساليب القضاء على جراثيم الماء.

٦ ـ دور المياه الصحية هي من أهم أقسام الأبنية حيث تلعب دوراً في غاية الأهمية على صعيد تأمين الصحة الفردية والاجتماعية.

٧ ـ الصرف الصحيح للنفايات من الأمور الهامة للغاية في تأمين صحة أي مجتمع.

٨ ـ رغم ضرورة رعاية القواعد الصحيحة لإعداد أي مسكن صحي في طور البناء ولكن هذا لا يعني تعذر إضفاء خصائص المساكن الصحية إلى المساكن العادية.

٩ ـ التلوث الجوي معضل عويص يتطلب تضافر الجهود العامة للتخفيف من وطأتها.

١٠ ـ تدخين السجائر هو عامل لكثير من الأمراض ومقدمة للإدمان على المخدرات. وهو مرفق دون شك بالإضرار بالنفس وربما بالغير، وكذلك بالإسراف بالتأكيد. لا يتسنى لأي إنسان منطقي ومؤمن ومتفكر أن يبرر هذا العمل القبيح.

١١ ـ للحشرات والفئران دور مباشر أو غير مباشر في انتشار الأمراض ومكافحتها. من هنا يجب البدء برعاية نظافة البيئة وتحسين أوضاعها لاتقاء شر هذه الحيوانات المزعجة. إن رش المبيدات والسموم هو آخر سلاح لمواجهتها لأن رش السموم ونصب المصايد السامة أساليب تتطلب منتهى الدقة والاحتياط ولا يلتجأ إليها إلى عند الاضطرار وصعوبة الموقف.

١٢ ـ ينبغي على الجميع أداء واجباتهم الفردية والمساهمة في المسؤوليات الجماعية الخاصة بالحفاظ على سلامة البيئة باعتبارها مجال نمو وتكامل جميع الأجيال.



الفصل الرابع

معلومات كافية

للتعرف على بعض الأمراض والإلمام بطرق ضبطها واتقائها



الأهداف المنظورة في الفصل الرابع

يتوقع من القارئ بعد مطالعة هذا الفصل أن يتمكن من:

١ ـ تقديم ايضاحات حول نشأة وسير الأمراض المعدية وبيان الاجراءات الصحية المطلوبة في هذه المراحل، بشكل عام.

٢ ـ تصنيف القواعد الرئيسية لتفادي الأمراض المعدية في جداول وتـقديم شرح موجز لكل حالة.

٣ ـ بيان خصائص الأمراض التي يتم تدارسها في هذا الفصل مع ذكر عامل المرض، وأعراضه وطرق اتقائه.

٤ ـ تحديد المواعيد الخاصة بالتطعيم ضـد الأمـراض، التي يمكـن اتـقاؤها بالتطعيم، بالإستناد إلى الجداول الرسمية المقررة في البلاد.

٥ ـ عرض شروح حول أسباب، وأعراض وطرق اتقاء وضبط الأمراض الغير معدية المذكورة في هذا الفصل.

٦ ـ ذكر نماذج من التعاليم الاسلامية التي يمكن الاستناد إليها في منع ظهور وانتشار الأمراض.

«لا ينبغي للعبد أن يثق بخصلتين العافية والغنى،
بينا تراه معافياً إذ سقم وبينا تراه غنياً إذ افتقر[1]

---

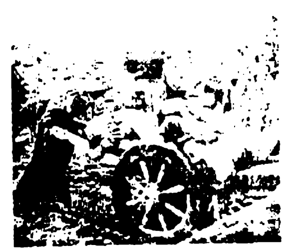
(١) نهج البلاغة، الحكمة (٤٢٦).

المقدمة:

إن التعرف على الأمراض المختلفة، على الأقل في حدود الإلمام بـالمعلومات الضرورية حول الأمراض التي يكون الإنسان غالباً عرضة للابتلاء بها، يأخذ بيد الإنسان على صعيد الالتزام بطرق اتقائها وكذلك التخفيف من حدة أخطار مضاعفاتها عن طريق تشخيصها المبكر والتنبه العاجل لظهورها وتوجيه سائر أبناء المجتمع على الصعيدين الآنفين بالاستناد إلى هذه المعلومات.

إننا وإن كنا قد تناولنا البحث في بعض الأمراض في الفـرص المـتاحة مـن خلال موضوعات الفصول السابقة إلّا أننا نرتأي أن نعرج على مجموعة مـن الأمراض الأخرىٰ مع رعاية منتهى الإيجاز. إلّا أنه يـلزم قـبل ذلك أن نـذكّر القراء الكرام مرة أخرىٰ بما جاء في الفصل الأول في موضوعات: «كيف يبتلى الإنسان بالمرض؟»، «العوامل المرضية»، و «كـيف يمكـن اتـقاء الأمـراض»، فنضيف أنه من الضروري أن نعرض لموضوع الأمراض من خلال الأمـراض المعدية (ذات العامل المرضي الحـي القـابل للانـتقال إلى الآخـرين) وكـذلك الأمراض الغير معدية، ولكن بالنظر لأهمية قضية انتقال العدوىٰ إلى الآخرين في انتشار الأمراض، نقدّم بادئاً إيضاحات حـول الأمـراض المـعدية وطـرق انتشارها.

لا بأس من الإشارة هنا إلى إحدى الآليات الحربية القديمة حيث كانوا يلجأون في الأزمنة الغابرة أحياناً عند محاصرة القلاع إلى رمي جثث ضحايا الأمراض المعدية (مثل الطاعون والكوليرا وغيرهما) بالآلات المتوفرة آنذاك (مثل المنجنيق) إلى داخل القلاع. فبانتشار ذلك المرض تدريجياً بين المتحصنين في داخل القلعة، يضطر العدو إلى الاستسلام وتقبّل الهزيمة.





الأمراض المعدية

مراحل ظهور الأمراض المعدية وسيرها:

بعد تغلغل العامل المرضي الحي إلى داخل الجسم يقضي، في الفترة الزمنية بين انتقاله إلى الجسم وحتى تحسن الحالة المرضية، الأطوار التالية:

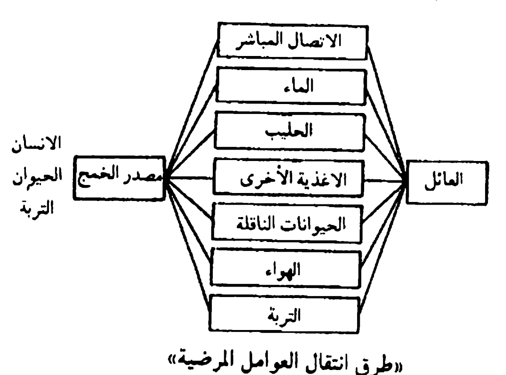
١ ـ مرحلة الكمون (الحضانة): وتستغرق منذ اقتحام الجسم من قبل العامل المرضي (انتقال العدوى) وحتى ظهور أولى أعراض المرض.

٢ ـ دور البوادر: وتستمر هذه المرحلة منذ ظهور أولى أعراض المرض وحتى ظهور المؤشرات الاختصاصية للمرض حيث يطلق هذا المصطلح، فيما يخص مرض الحصبة مثلاً، على الفترة الزمنية بين ظهور الحمى

والترشحـات الأنفية وحتى ظهور البثورات الجـلديـة (حـبات حمـراء عـلى الجلد).

٣ ـ مرحلة تثبت الأعراض: وهي فترة تثبت الأعراض المـرضية تمـاماً في الجسم.

٤ ـ مرحلة النقاهة: تسمى الفترة منذ اختفاء أعراض المرض وحتى استعادة القوى الجسمية تماماً «مرحلة النقاهة».



«طرق انتقال العوامل المرضية»

انتشار الأمراض المعدية:

تنتشر الأمراض المعدية بأحد الأنماط التالية:

١ ـ فرادي الانتشار: أي غير واسع الانتشار (Sporadic).

٢ ـ أمراض متوطنة أو مسـتوطنة (Endemic) وهـي التي تـنتشر بشكـل حالات محدودة هنا وهناك في مجتمع أو منطقة ما.

٣ ـ وافدة أو جائحة (Epidemic): أي تبلور حالات عديدة في وقت معين وفي نفس المكان.

٤ ـ وبائية عالمية شاملة (Pandemic).

القواعد العامة في اتقاء انتشار الأمراض

بالنظر لتفاعل أمور ثلاثة في انتشار أي مرض: العامل المرضي والبيئة والعائل، يمكن تدارس الاجراءات الوقائية ضد الأمراض من خلال الموضوعات الثلاثة التالية:

أ ـ العامل المرضي ومصدر الخمج (الانتان):

تتضمن الاجراءات الوقائية فيما يخص العامل المرضي ومصدر الخمج:

١ ـ التشخيص والعلاج المبكرين للمرضى[1] وعزلهم عن الآخرين.

٢ ـ فرز المرضى لتقصي الحالات المرضية الطفيفة وعلاجها.

٣ ـ البحث عن مرضىٰ تختفي لديهم الأعراض المرضية ولكنهم يحملون جرثومة المرض ويمثلون مصدر الخمج.

ب ـ البيئة:

تتحدد الاجراءات الوقائية فيما يخص الوسط البيئي بما يلي:

١ ـ توجيه الناس حول الأمراض وطرق انتقالها.

٢ ـ معالجة البيئة (توفير الماء النقي، صرف الفضلات باسلوب صحيح، مكافحة الذباب والحشرات، حفظ المواد الغذائية من التلوثات).

ج ـ العائل: الأشخاص المعافون من ذوي الاستعداد للمرض)

من الإجراءات الوقائية الخاصة بهذا المجال:

١ ـ تحسين مستوىٰ التغذية.

٢ ـ التطعيم (في حالة توفر لقاح للمرض).

---

(١) عن رسول الله (ص): إن الله تعالى لم ينزل داء إلّا أنزل له دواء عَلِمَه من عَلِمه وجَهَله من جَهَله، إلّا السأم وهو الموت».

٣ ـ رعاية قواعد الصحة الفردية.

التعرف على بعض الأمراض:

نشير في هذا المجال من البحث، باختصار تام، إلى بعض الأمراض:

١ ـ الدفتريا:

الدفتريا مرض حاد معدٍ، عامله المرضي ضرب من العصيات تسمىٰ عصية لُفلر (Loffger) التي تولد نوعاً من السموم الخطيرة. وعائل المرض يتحدد بالانسان فقط. وقد ينتقل المرض إلى الآخرين عن طريق إفرازات الحلق والأنف لدى المرضى أو المفرغين المعافين (وهم حاملو جرثومة المرض دون أن تظهر لديهم أعراضه).

وفي ظروف استثنائية ربما تتفاعل أدوات المريض أيضاً في نقل هذا المرض. ومن شأن الحليب أن يحمل هذا الجرثوم فيما لو لم يعرض للغلي. من هنا لا يجوز تعاطي الحليب الغير مغلي إلّا النوع المؤستر منه.

تصاحب هذا المرض عادة آلام في الحنجرة وصعوبة في البلع. وعند فحص حنجرة المريض يلاحظ على أحد جانبيه أو كليهما انتشار غشاء ابيض يميل إلى اللون الرمادي على اللوزتين يلتصق بهما ويصعب نزعه عنهما ويتسبب عزله عادة في نزفهما. وتستغرق مرحلة امكانية انتشار العدوى (٢ ـ ٤) أسابيع. أما حاملو الجرثومة فإن أجسامهم تحتفظ بجرثومة هذا المرض لما يقارب الستة أشهر أو أكثر من ذلك يمكنهم نقل المرض خلالها. لذا ننصح بإجراء فحص مختبري (زرع الجرثوم) لعينة تؤخذ من حنجرة المرضى، بعد تحسنهم، حيث لا يأمن الآخرون شر المرض إلّا في حالة خلو العينة من جرثومة الدفتريا. والطريق الرئيسي للوقاية من هذا المرض هو التطعيم في الموعد المناسب ضد المرض وكذلك عزل المرضى عن الآخرين وبذل الرعاية الصحية اللازمة

لهم[١].

٢ ـ الكزاز: (التيتانوس)

وعامله المرضي عصية الكزاز المتواجدة في الأتربة الملوثة وبراز الحيوانات والانسان. تنتقل جرثومة الكزاز إلى الجسم من خلال محل التخرشات والخدوش العميقة الناشئة عن مسمار مثلاً وعن طريق الجروح عند اتصالها بأتربة ملوثة ثم تبدأ مرحلة تكاثرها مولدة في الجسم مادة سامة تؤثر في الجهاز العصبي للإنسان وتتسبب في تقلصات عضلية وربما تقضي أخيراً على حياة المريض[٢].

أما العدوى فإنها تنتشر بطريقتين: مباشرة وغير مباشرة (عن طريق اتصال الجروح بالأتربة الملوثة). من هنا يجب غسل محل الجروح وتعقيمها فوراً عند التعرض لها.

وبسبب استعمال أدوات غير معقمة في قطع حبل السرة أو التضميد. كان الكزاز شائعاً بين المواليد الجدد في الماضي بل أنه من بواعث نسبة عالية من الوفيات بينهم وكذلك تعرض حياة الأمهات للخطر.

أما الوقاية فيجب أن تتم بالتطعيم وفق الجداول الرسمية في البلاد إلى جانب منع تلوث الجروح بالغبار والتراب والتأكيد بجد على مبادرة الأمهات خلال فترة الحمل إلى أخذ اللقاح. وعند تترب الجروح أو تلوثها بفضلات الحيوانات

---

(١) تنص التعاليم الاسلامية على ضرورة التزام المرضى (المبتلين بأمراض معدية) بالشعور والتعامل المسؤول إزاء منع ابتلاء الأشخاص المعافين بأمراضهم.

قال رسول الله (ص): «لا يوردن ذو عاهة على مصح». (بحار الأنوار. المجلد ٧٦. ص ٣٣ وكذلك المجلد ٦٥. ص ٨٢)

ويقصد ضرورة امتناع المريض عن التسبب في انتقال العدوى إلى الأصحاء.

(٢) تبدأ غالباً أولى أعراض هذا المرض الوبيل بالظهور من خلال انقباض عضلات أطراف الفم وبالتدرج صعوبة تامة في فتح الفم، واستطراداً إنغلاق الفم وحمى تطّرد في الارتفاع. وتنتشر حالة الانقباض العضلي رويداً رويداً حتى تعم الرقبة والوجه عموماً والبطن والأطراف. فيعتري الجسم حالة التخشب وتنعقد قبضتا اليدين ليحل بعدها موعد الوفاة.

لابد من إعطاء الشخص مصل الكزاز إضافة إلى إيلائه العناية الخاصة الضرورية في مثل هذه الحالات.

٣ ـ الشاهوق: (السعال الديكي)

السعال الديكي مرض تنفسي حاد وسريع الانتشار، عامله نوع من البكتريا وعائله الإنسان ووسيلة انتقال عدواه المباشرة هي رذاذ الجهاز التنفسي المتطايرة في الهواء. يكون المرض سريع الانتشار في أطواره الأولى عندما يكون مرفقاً بترشحات وسيلان أنفي ثم تبدأ مرحلة السعال الليلي الحاد وما يزال احتمال انتقال العدوى كبيراً في هذه المرحلة أيضاً مما يحتم عزل المرضى واستعمال المناديل عند العطاس والسعال.

ويخفف من احتمال انتقال عدوى هذا المرض تجنب استعمال الأدوات الشخصية للمرضى. وتستغرق فترة العدوى أربعة أسابيع منذ ظهور الرشح الأنفي. وطور كمون المرض يستمر حوالي (١ ـ ٣) أسابيع منذ الاتصال بحامل الجرثومة.

وطريقة اتقاء هذا المرض هي أخذ اللقاح وعزل المرضى وتعقيم أدواتهم الملوثة.

٤ ـ شلل الأطفال:

شلل الأطفال مرض خمجي حاد، عامله فايروس ينتقل عن طريق اتصال البراز أو ناقلي الفايروس بالمياه. يطرح المريض هذا الفايروس مع البراز، مسبباً تلوث البيئة به، بعد حوالي (٤) أسابيع من تلوثه هو به. وتستغرق دورة حضانته (كمونه) أسبوعاً أو أسبوعين. وبفضل النشاطات والاجراءات الصحية وتطعيم الأطفال (بجرعات اللقاح في شكل قطرات) لم نشهد في بلدنا ايران أية حالة ابتلاء بهذا المرض خلال السنوات الأخيرة.

والطريقة الأساسية للوقاية من هذا المرض هو التطعيم وفق الجداول المأخوذة بالاعتبار في البلاد ورعاية المرضى وعزلهم وتعقيم أدواتهم الملوثة بترشحات الحنجرة أو بالبراز ومنع تلوث المياه ببراز الإنسان.

٥ ـ الحصبة:

مرض فايروسي سريع العدوى، عائله الإنسان، وأغلبية المصابين به هم الأطفال، وقد لوحظت إصابات به بين الناشئة والشباب في السنوات الأخيرة. فعند انتشار الأوبئة يختبرها غالباً جميع شرائح المجتمع على اختلاف أعمارهم. عدواه تنتشر هوائياً عن طريق رذاذ وافرازات الحنجرة والسيلان الأنفي خلال عطاس أو سعال المريض[1]. على هذا يجب منع الاتصال المباشر بين الأصحاء والمرضى. يبدأ هذا المرض بأعراض مماثلة للزكام أي الحمى، السعال العادي (الغير متواصل)، الرشح الأنفي وسيلان العين والعطاس. وبعد (٢ ـ ٣) ايام أي قبل ظهور الطفح الجلدي تبرز نقاط حمراء على الجسم تنتشر في جميع أنحاء الجسم تقريباً.

مدة حضانة هذا المرض هي (١٠ ـ ١٤) يوماً وفترة العدوى تبدأ منذ خمسة أيام بعد الاتصال بالمريض وتستمر لأربعة أيام بعد ظهور البثور.

أما طريقة الوقاية من الحصبة فإنها تتم بالتلقيح وعزل المرضى. وبالنظر

---

(١) عند تغاضي الشخص عن وضع منديل على فمه أو أنفه أثناء السعال أو العطاس يتطاير الرذاذ الصادر عن جهازه التنفسي بأشكال ثلاثة في الجو:

أ ـ القطرات (Drop): الممكنة الرؤية. وسرعان ما تحط على الأرض.

ب ـ الرذاذ أو القطيرات (Droplet): وهي ذرات دقيقة تبقى الى حد ما عالقة في الجو وتحط على الأرض بسرعة أخفض بكثير من سرعة القطرات.

ج ـ الرذاذ المجهري (Droplet Nuclei): لا ترى ذراته بالعين المجردة. وقد تبقى عالقة في الجو لأكثر من ساعة.

الالتفات إلى هذه الملاحظات توجه الإنسان إلى ضرورة وضع المناديل على الأنف والفم (وعدم الاكتفاء بوضع اليد) عند السعال والعطاس للحيلولة دون تطاير هذه الذرات في الجو وتفادي الإضرار بسلامة الآخرين وانتهاك حقوقهم الأولية على هذا النحو.

للاهتمام المكرس لهذا المرض خلال السنوات الأخيرة في ايران وجميع أنحاء العالم فقد أجريت في بلدنا في العام (٢٠٠٣) خطة وطنية شاملة لتلقيح جميع الأطفال والناشئة دون سن الخامسة والعشرين ضد هذا المرض، أرفقت بتطعيمهم في الوقت ذاته ضد الحصبة الالمانية أيضاً.

ومن الضرورة بمكان أن ننوّه إلى تشابه أعراض الحصبة الألمانية مع أعراض الحصبة تقريباً، ولكنها أخف وطأة حيث تظهر بثور الحصبة الألمانية إبتداءً على الصدر والبطن بينما تنتشر بثورات الحصبة أولاً في الوجه ثم في باقي أنحاء الجسم. وعند ابتلاء الأم الحامل بالحصبة الألمانية في الأشهر الثلاثة الأولى من طور الحمل فسوف يكون الوليد عرضة لأمرض ومضاعفات جسيمة مثل العمى، الصمم، التهاب الدماغ وتشوهات متنوعة أخرىٰ.

وعلىٰ هذا نقترح عموماً، وبمعزل عن برامج التلقيح العامة، أن يتم تطعيم الإناث بجرعة احتياطية ضد الحصبة الالمانية قبل إجراء مراسيم الزواج أو اتخاذ القرار بشأن الحمل. ولا ضرورة لتلقيح المصابين مسبقاً بالحصبة الالمانية ضد هذا المرض لأن الابتلاء به يولد مناعة ضده ولكننا بالنظر للهواجس التي قد تتبلور إزاء هذه الحالة ننصح بأخذ اللقاح رغم اختبار هذا المرض مسبقاً، فالتطعيم ضده لا يشكل أي خطر في مثل هذه الحالة.

وتستمر فترة عدوى الحصبة الألمانية منذ أسبوع قبل ظهور البثورات وحتى (٥) أيام بعد ظهورها.

٦ ـ السل:

السل مرض معد يختبره الملايين من الأشخاص سنوياً في العالم. يتعرض إثره حوالي (٣) ملايين منهم للموت. ومن أهم العوامل الممهدة للابتلاء به: الفقر ورداءة التغذية وانعدام الوعي.



ويعود الابتلاء بهذا المرض إلى التلوث بنوع من العصيات (عصية كـوخ). والسل الرئوي هو الأكثر انتشاراً من سائر أنواع السـل. والوسـائط الأكـثر فاعلية في انتقال عصيات هذا المرض هي الأخلاط (النخاعة) الرئوية للمبتلين والتراب والغبار العالقين في الجو. وقد تنتقل إلى الإنسان عن طـريق الأبـقار أيضاً باعتبارها عائلاً وسيطاً (حـاضناً) لهـذه العـصيات. مـن هـذا يـتعرض الانسان للخطر عند تعاطيه الألبان الملوثة (الحليب الغير مغلي أو الغير مؤستر) ومنتجات مثل هذه الألبان (المنتجات المصنعة من حليب غير مـغلي أو غـير معقم).

ومن الاجراءات الوقائية الأكثر فاعلية ضد هذا المرض هو التلقيح (لقاح BCG)، الكشف عن الحالات المرضية وعزل المرضى واخضاعهم للعلاج، غلي الحليب أو تعقيمه، طبخ اللحوم جيداً واقصاء الحـيوانـات عـن الدور ومحـل سكنى الناس. ومن الأمور الهامة للغاية التوجيه الصحي ورعاية قواعد الصحة الفردية وصحة البيئة أيضاً.

٧ ـ الزكام:

كشف حتى الآن عـن حـوالي (١٠٠) نـوع مـن فـايروسات الزكـام. ويتعرض له المعافون إثر انتشار فايروس الزكام في الجـو مـع الرذاذ المـتطاير (أثناء عطاس المريض وسعاله) واخلاط جهازه التنفسي واتصال الأصحاء بها.

فتظهر لديهم حكة في الحنجرة بعد حوالي (٢٤) ساعة يرافقها عطاس ورشح أنفي ويصاحبها لدى الأطفال حمى طفيفة. أما الكبار فإنهم لا يختبرون الحمى. وعند الابتلاء بالزكام تلتهب وتحتقن الأغشية المخاطية في الأنف ويختل أداء حاستي الشم والذوق، ويحتمل ظهور آلام في عضلات الظهر والأطراف أيضاً.

ولاتقاء هذا المرض يجب عزل المصابين به كما يترتب عليهم حجب أنوفهم وأفواههم عند العطاس والسعال بالمناديل منذ ظهور أعراض المرض ولمدة خمسة أيام.

٨ ـ الانفلونزا:

الانفلونزا مرض تنفسي سريع العدوى. تم حتى الآن اكتشاف ثلاثة فايروسات فاعلة في الابتلاء به. ويرافق هذه الحالة المرضية القشعريرة والشعور بالبرد والصداع، وكذلك آلام عضلات الساقين والظهر عادة، والسعال وآلام الحنجرة في بعض الحالات. وتنتقل عدواه عن طريق اتصال الاصحاء بالمبتلين به عن طريق ترشحات الجهاز التنفسي للمريض، عند تناثرها في الجو أثناء التحدث والعطاس والسعال.

وقد تنتقل عدوى هذا المرض أحياناً إلى الأشخاص المعافين عن طريق أدوات واشياء كان المريض على إتصال بها. وطرق الوقاية من هذا المرض هي ذات الأساليب الوقائية الفاعلة في اتقاء الزكام.

٩ ـ اليرقان (التهاب الكبد الفايروسي):

وعامله فايروسات خاصة (من نوع A و B و C و...) متناهية الصغر تنتقل إلى الأصحاء عند تلوثهم ببراز المرضى عن طريق المياه، الذباب والمواد الغذائية (كما في التهاب الكبد الفايروسي من النوع A) أو عن طريق الحقن أي الأبر (عند استعمالها للزرق) والعلاقات الزوجية أو خرم (ثقب) الأذن، الوشم، الحجامة الغير صحية والأدوات الطبية لاسيما المستعملة من قبل أطباء الأسنان

(كما في التهاب الكبد الفايروسي من النوع C).



وأول أعراض هذا المرض تتمثل عادة في الحمى والخمول وانعدام الشهية، ثم يبدأ الاصفرار وقد ينتهي المرض (في النوع A) بعد أسبوع أو أسبوعين ولكنه قد يستمر أحياناً لعدة أشهر أيضاً فيواجه المريض في مثل هذه الحالات ضعفاً حاداً.

وللوقاية من هذا المرض يجب أولاً الحيلولة بجد دون تلوث البيئة والمياه ببراز المريض ومنع انتقال التلوث عن طريق الذباب والحشرات. وثانياً: استعمال الحقن الأحادية الاستهلاك للزرق، والكشف عن حالات التهاب الكبد الفايروسي من النوع (B) و (C) واخضاعها للعلاج[١] والحرص منذ ولادة الأطفال على تلقيحهم ضد هذا المرض بحسب البرامج العامة في البلاد.

---

(١) يظهر التهاب الكبد الفايروسي من النوع (B) بأشكال ثلاثة، هي: الالتهاب الحاد، والذي تظهر عند المريض في بدء اختباره للمرض أعراض كأعراض الزكام، مثل: الحمى، الغثيان والتقيؤ والمغص. ثم يبدأ الاصفرار بالظهور عند المريض. وأول انتشاره يكون واضحاً في بياض العينين. ويتماثل الكثير من هؤلاء المرضى تلقائياً إلى الشفاء وينعدم الفايروس في دمائهم تماماً بعد ستة أشهر، ولكن قد يثبت الفايروس عند (٥ ـ ١٠ ٪) من المرضى الراشدين حتى بعد زوال هذه الأعراض.

والنوع الثاني هو الالتهاب الكبدي الفايروسي المزمن المتنوع الأعراض، ولكنه يُرافق أحياناً باصفرار طفيف وحكة وشعور متواصل بالإعياء.

والنوع الثالث هو العديم الأعراض أي لا تظهر عند المريض أي عرض مرضي ولكنه يحمل الفايروس في دمه وقد ينقل العدوى إلى الآخرين. ومن المطلوب على كلا الصعيدين: منعهم من نقل العدوى إلى الآخرين واخضاعهم للرقابة الطبية الخاصة.

من أعراض النوع (C) من هذا المرض هو البول القاتم والبراز الباهت اللون واصفرار الجلد والعينين. وتكون حوالي (٨٠ ٪) من حالات هذا النوع مزمنة، ولا يخلو جسم المريض من فايروسه قط.

١٠ ـ الكوليرا:

عامل مرض الكوليرا هو نوع من الجراثيم (العصيات) التي تظهر تحت المجهر على شكل حرف (و).

ويمثل الانسان عائله الوحيد ويتم انتقاله عن طريق براز المرضى أو الأشخاص المفرغين الأصحاء أي الذين تتواجد الجرثومة في برازهم وتتسبب في انتقال العدوى إلى الآخرين. كما يتفاعل قيْ المرضى أو الأشخاص في فترة النقاهة في تلوث البيئة بعامل مرض الكوليرا. هكذا تظهر أهمية الضبط الصحي للبراز والقيْ الملوثين بهذه الجرثومة.

ولحدة ما يعانيه المصاب بهذا المرض من قيْ وإسهال، فإنه يؤدي وبسرعة إلى فقدان الجسم لكميات كبيرة من الماء والأملاح المعدنية وبالتالي إلى التعرض لخطر الموت.

ويمكن تفادي الابتلاء بهذا المرض بالضبط الصحي للبراز، مكافحة الذباب والصراصر وتعقيم الخضار، والإفادة من المياه الصحية والنقية، وفرز المرضى وكذلك المفرغين الأصحاء والحاملين للجرثومة وإخضاعهم للعلاج.

١١ ـ التيفوئيد والباراتيفوئيد:

التيفوئيد (الحمى المعوية) هو مرض معد عامله المرضى نوع من العصيات ينتقل عن طريق براز المرضى أو الأشخاص المفرغين الأصحاء (ظاهرياً)، ففي حال تلوث الماء، المواد الغذائية أو الحليب مباشرة بالبراز الملوث بهذه العصية أو عن طريق الذباب والحشرات تنتقل العدوى إلى الشخص المعافى عند تعاطيه ذلك الماء أو المواد الغذائية.

ومن أعراض هذا المرض: الصداع، الحمى وأحياناً ظهور بثور حمراء على الجلد. ولشدة تحسس الأمعاء إزاء الصدمات واختبارها الحمى فقد تتعرض

أحياناً إثر تناول غذاء غير مناسب للتمزق.

ومن أنواعه الأخرى الباراتيفوئيد (أي الحمى نظيرة التيفوئيد). وربما يتفاعل براز الحيوانات أيضاً، إضافة إلى براز الإنسان في انتقال عدوى هذه الحالة المرضية.

ولاتقاء التيفوئيد والباراتيفوئيد يجب أولاً رعاية قواعد صحة البيئة لمنع تلوثها بالبراز وثانياً تعقيم المياه والخضار وتعاطي الحليب مغلياً أو مؤستراً.

بالنظر لدور الذباب والصراصر والفئران أيضاً في نقل عدوى هذين المرضين فمن الضروري مكافحة هذه الحيوانات المزعجة كذلك.

١٢ ـ الإسهال:

وعامله البكتريا أحياناً، والفايروسات أحياناً أخرى. وبالنظر للنقص الحاصل في الماء والأملاح المعدنية يتعرض الإنسان لخطر النَّشْفِ والجفاف. وتفرز عنه نسبة عالية من الوفيات في صفوف المواليد الجدد والرضع. ولعلاجه لابد من تعويض العوز الحاصل في الجسم إلى الماء والأملاح المعدنية بتقديم المصل المذاب للمريض بعد أن تذاب مادتها الجافة الحاوية على (٢٠) غراماً من الجلوكوز و (٣,٥) الغرام من ملح الطعام و (٢,٥) الغرام من الصودا و (١,٥) الغرام من كلوريد البوتاسيوم، في لتر من الماء.

فعند ابتلاء الطفل الرضيع بالإسهال:

١ ـ تجنبي إيقاف الرضاعة الطبيعية.

٢ ـ في حالة الرضاعة الصناعية من الحليب الجاف لا توقفي الرضاعة بل أذيبي مسحوق الحليب الجاف بضعف المقدار من الماء.

٣ ـ واصلي إطعام الطفل المبتلى بالإسهال بغذائه العادي ولكن بقدر أكبر من الصبر والأناة.

٤ ـ تزداد حاجة مثل هذا الطفل إلى حليب الأم، الحساء العادي، الشاي

الخفيف واللبن الرائب وعصير الفواكه.

٥ ـ قدمي لطفلك المصل المذاب عن طريق الفم لتدارك نقص الماء والأملاح المعدنية الحاصل في جسمه.

كيف يتم تحضير المصل المذاب:

تضاف محتويات العبوة الواحدة من مسحوق المصل المذاب الحاوية على (٢٧,٥)الغرام من مادته الجافة إلى لتر من ماء الشرب النقي وتذاب فيه.

يقدم المحلول الحاصل الى الطفل بالملعقة أو الكوب.



يعتبر المحلول الآنف دواء مناسباً وفي غاية الفاعلية لتفادي مضاعفات الإسهال. إن الإسهال وإن كانت أخطاره عموماً أقل حدة لدى الكبار ولكنها تحظى بأهميتها رغم ذلك.

وللوقاية من هذا المرض أيضاً يجب منع اتصال البراز بالإنسان سواء عن طريق الماء، الغذاء، والحشرات أو أي أسلوب آخر[١].

---

(١) من شأن الأحكام الخاصة بنجاسة البراز وضرورة تجنبه وكذلك تجنب كل متنجس به أن تلعب دوراً هاماً في الوقاية من الأمراض المتناقلة عن طريق البراز مثل: الكوليرا، التيفوئيد والباراتيفوئيد، والإسهال الدموي وأنواع الإسهال الأميبي الجرثومي والفايروسي والأمراض المعوية ذات المنشأ الطفيلي. ومن جهة أخرى يجب الالتفات إلى أن الابتلاء بهذه الأمراض إنما هو مؤشر لتسرب البراز إلى جسم المريض أي اتصال البراز (ويكون عادة براز الإنسان وأحياناً البراز الحيواني) بما يتناوله الانسان عن طريق تلوث المياه، الأيدي، الآنية، الصراصير والذباب وما إليها به. على هذا يعتبر انتشار مثل هذه الأمراض في المجتمع الإسلامي مظهراً من مظاهر تجاهل التعاليم الاسلامية وهو أمر لا يمكن تبريره بأي شكل من الأشكال.

١٣ ـ النكاف (أبو كعيب):

النكاف مرض فايروسي يتبلور عند التهاب الغدة النكفية وانتفاخها المؤلم. مدة حضانته (كمونه) تبلغ (٢ ـ ٣) أسابيع وتستمر فترة انتشار عدواه منذ أسبوع قبل بروز أعراضه السريرية وحتى (٩) ايام بعد ظهورها حيث يضمحل انتفاخ الغدد النكفية.

وقد يرافق هذا المرض ورم البيضتين ويحتمل التعرض للعقم عند اختباره في مرحلة الكبر. وعلاجه الخلود إلى الراحة.

١٤ ـ الحمى القرمزية:

حالة مرضية تعقب آلام الحنجرة وتظهر في شكل بثور كبيرة حمراء صارخة تتصل ببعض تقريباً. وعاملها نوع من البكتريا وعلاجها يتيسر بتعاطي البنسلين. وسن الابتلاء بها هو غالباً الفترة بين السنتين والعشر سنوات من العمر. ووسيلة انتقال عدواها إلى الإنسان هي إفرازات فم المريض وحنجرته.

دورة حضانة المرض تبلغ أسبوعاً ويتواصل احتمال انتقال عدواه حتى يومين بعد بدء العلاج. وللمواليد الجدد والرضَّع مناعة طبيعية إزاء هذا المرض.

ومن الضروري عزل المصابين بالحمى القرمزية عن الآخرين.

١٥ ـ مرض الكلاب:

ينتقل فايروس مرض الكلاب إلى الإنسان عند تعرضه لعض حيوان مصاب (مثل الكلاب[١] والذباب والقطط وابن آوى). فتبدأ أعراض المرض بالظهور بعد (٢٠ ـ ٤٠) يوماً في شكل شعور بالهياج، التشنج، الأرق ورهاب الماء، وقد يعوي المريض ويعض مثل الكلاب. ويكون انقاذ المريض متعذراً

---

(١) قال رسول الله (ص): «إذا كان الكلب عقوراً وجب قتله». (بحار الأنوار، المجلد ٤١، ص ٢٤٦).

غالباً بعد ظهور هذا العرض لديه.

ولتفادي هذا المرض يجب تجنب الحيوانات المرتاب فيها وأن يبادر المتعرض لعض حيوان ما لغسل ناحية العض بالماء والصابون وأن يُترك محل العض معرضاً للهواء ويراجع المستوصف في أقرب فرصة ممكنة.

ويتم التأكيد عادة حول مراقبة الحيوان الذي تعرض الانسان لعضه على مدىٰ عشرة أيام، ففي حال ظهور أعراض هذا المرض لدى الحيوان يحصل لدى الأطباء الثقة بوجود خطر ابتلاء الشخص بمرض الكلاب وضرورة اخضاعه للعلاج الخاص بهذا المرض.

١٦ ـ حمى المالطا (الحمى المتموجة):

وهو مرض مشترك بين الإنسان والماشية، تنتقل عدواه إلى الإنسان عن طريق الحليب والالبان الملوثة وافرازات وفضلات الحيوانات. ومن الأعراض المرضية التي يختبرها المبتلون بهذا المرض غالباً: آلام الظهر، التعرق الزائد، الضعف الحاد، أوجاع المفاصل والحمى.

ولاتقاء هذا المرض يجب تعاطي الحليب مغلياً أو معقماً. والأجبان المحلية (البلدية) الحديثة الصنع هي الأخرى قد تمثل عامل انتقال المرض أما إذا كمخ الجبن في ماء مملح لمدة عدة أشهر يحفظ خلالها في مكان بارد، فعندئذ يزول خطر الابتلاء بحمى المالطا جراء تعاطي هذه الأجبان.

وبالنظر لاحتمال تفاعل التراب والغبار المتصاعد في الاصطبلات ومحل الاحتفاظ بالحيوانات في ابتلاء الانسان بهذا المرض يجب توخي الدقة بشأن هذه الحالة. ولا بأس من تناول لحوم الحيوانات المبتلاة بمرض الحمى المالطية شرط أن يتم طبخها طبخاً جيداً وأن يمنع تلوث الغذاء المطبوخ باتصاله بأي نحو من الأنحاء بآنية أو أدوات كان للحوم النيئة اتصال بها.

١٧ ـ حبة الشرق (اللشمانيا):

ذكرنا في الفصل السابق في أحد الموضوعات ذات الصلة أن عامل مرض حبة الشرق (اللشمانيا) هو نوع من الاوالي الطفيلية ينتقل إلى الإنسان عن طريق لسعات بعوضة الفاصدة محدثة جروحاً جلدية يستغرق تحسنها حوالي سنة كاملة مع تثبت أثرها الدائم على الجلد في شكل تقعر.

وهنالك أنواع أخرى من مرض حبة الشرق تفرز عوارض في أعضاء الجسم الداخلية بدلاً عن ايجاد الجروح الجلدية.

ومن أهم عوائل هذه الأوالي الطفيلية الكلاب وفئران الغيط (اليرابيع) وبعض الحيوانات الأخرىٰ مثل الذئاب وابن آوى. تنتقل هذه الأوالي الطفيلية إلى جسم الفاصدة عند تعرض المريض المبتلى بهذا المرض للسعاتها ثم تختبر الأوالي عدة تغييرات في داخل جسم هذه البعوضة لتهاجم بعدها جسم الأشخاص الأصحاء عندما تبادر الفاصدة في انتقال نوع آخر من الأمراض هو حمى الثلاثة أيام أو ما يسمى «حمى الفاصدة»، وهي الأخرى ذات أهمية بحد ذاتها. وأفضل طريقة للوقاية من هذا المرض هو مكافحة الفواصد والحيوانات العائلة للمرض.

١٨ ـ السحايا:

وهي انتفاخ والتهاب الأغشية الدماغية والنخاعية. أعراضها فجائية التبلور، تظهر علىٰ شكل حمى، صداع شديد، غثيان، وفي أغلبية الحالات تقيؤ شديد دافق وتخشب عضلات الرقبة. ويبلغ تصلب عضلات الرقبة حداً لو أننا نبادر إلى رفع المريض وهو مستلق على ظهره ترتفع رقبته مع جسمه دون أي انحناء.

ولارتفاع احتمال ابتلاء ذوي الاتصال بالمرض عند انتشار وبائه يحظى مرض السحايا بأهمية متميزة في الثكنات العسكرية والمعسكرات.

العامل المرضي للسحايا هو عادة المكورات السحائية[١] والتي تنقل العدوى إلى الآخرين عن طريق رشح الأنف والجهاز التنفسي. من هنا يكون من الأساليب الفاعلة للغاية في الحيلولة دون انتشار عدوى هذا المرض هو توجيه الناس لضرورة تفادي التعرض لترشحات الجهاز التنفسي للمصابين بحالة الزكام منعاً للابتلاء بمثل هذه الأمراض المتنقلة عن طريق ترشحات الجهاز التنفسي.

كما يمكن في مراكز تجمع الأشخاص مثل المخيمات والمعسكرات في حالة تحديد نوع المكورة السحائية المتسببة في ايجاد المرض أن يمنع إصابة الآخرين به بتطعيمهم بلقاحه الخاص. أما الأشخاص ممن كانوا على اتصال بمختبري السحايا فإنه يتوجب عليهم تعاطي دواء (ريفامپيسين أو ريفادين) حسب الوصفات الرسمية لتفادي الابتلاء بالمرض.

إضافة إلى ذلك يجب الإسراع فوراً لعزل المبتلين بالمرض، أو المرتاب في إصابتهم عن الآخرين واتلاف المناديل أو كل ما من شأنه أن يكون قد تلوث برشح انوفهم.

١٩ ـ الجديري (جديري الماء أو الحماق):

عامله فايروس كثير الانتشار بين الأشخاص في سنين المدرسة. وقد يتثبت الفايروس أحياناً في الجسم ليتسبب بعد سنين في تبلور داء المنطقة (الزُنّار Zona). ومن أعراضه انتفاخ العروق اللنفاوية المؤلم.

يبدأ الجديري في طوره الأولي في شكل زكام ثم تبدأ منذ اليوم التالي الحبيبات المائية بالظهور في جميع أنحاء الجسم وتتقشر بالتدريج فتأخذ قشورها بالتساقط. ومع تساقطها تتبلور حكة شديدة أيضاً.

---

(١) إضافة إلى المكورات السحائية (Meningococcic) هنالك نوع من الفايروسات فاعل في ظهور السحايا.

ودورة العدوى لهذا المرض تستغرق منذ ظهور أولى الأعراض وحتى سقوط آخر قشور الحبيبات أي مدة أسبوعين تقريباً. ويساعد الاستحمام خاصة في أيام الأسبوع الثاني في التعجيل بتحسن الحالة.

والوقاية من هذا المرض تستدعي عزل المرضى عن الأصحاء ورعاية قواعد الصحة الفردية وعدم استعمال أدوات المبتلين بالمرض.

٢٠ ـ القوباء (Impetigo):

يتولد هذا الخمج الجلدي السطحي عادة عن نوعين من البكتريا (العقدية التقيحية) والعنقودية الذهبية (Staphylococcus). والنوع العقدي منه أكثر انتشاراً ويتعرض له الانسان في جميع مراحل الحياة سيما الطفولة، ولكن نوعه العنقودي يظهر غالباً لدى المواليد الجدد والرضَّع. تظهر القوباء عادة على شكل مجموعة من الحبوب التقيحية البالغة الدقة في ناحية من الجلد سبق تعرضها للأذى. وأكثر نواحي الجسم عرضة للقوباء هي جوانب الأنف والفم ونواح من اليدين والساقين.

تنفجر الحبوب التقيحية الصغيرة بعد انتفاخها، أي بعد حوالي (٢٤) ساعة تقريباً، فينبثق عنها سائل أصفر اللون (صديد) فيتخثر (ويصبح بمثل كثافة العسل) ويجف على الجلد مكوناً قشور خاصة (الوَسَف، الحَسَف).

لا يختبر المريض الحمى ولكن التلوث قد يمتد من ناحية الحبوب إلى بقية أنحاء الجسم أو إلى الأشخاص الآخرين أيضاً بحكها واتصال الأيدي بها. ننصح بغسل الحبوب المتخثرة (بعد تقرت الدم فيها وتقشرها) بقطنة مبللة بالماء والصابون وتضميدها.

أما أسلوب الوقاية من هذه الحالة فإنه يكمن في رعاية قواعد الصحة الفردية.

٢١ ـ الملاريا:

كانت الملاريا على مر سنين متمادية عامل اختبار الضعف الجسمي الحاد وحتى الموت من قبل الملايين من بني الانسان في جميع بقاع العالم التي ما زالت، رغم الجهود المبذولة للقضاء عليه، تشهد حالات منه بمعدلات مختلفة. فقد تفرز هجرة المصابين بهذا المرض وسفرهم وانتقالهم من مكان لآخر اختبار حالات جديدة منه في مناطق قضي فيه على هذا المرض تماماً، كما يرتفع احتمال انتشاره أثناء الحوادث وفي ظروف التشرد الناشئة عن الحروب أو الكوارث الطبيعية.

وعامله جنس بوائغ من الأوالي الطفيلية المتصورة أو الرغوية (plasmodium) يتكاثر في نسيج الكبد وفي الكريات الحمر في الدم متسبباً حمى دورية منتظمة، فقر الدم والنفضة (القشعريرة).

ينتقل هذا العامل المرضي إلى جسم بعوض الأنوفليس خلال امتصاصها دماء أشخاص مبتلين بهذا المرض فيشهد تغييرات داخل أجسامها لينتقل بعد ذلك وينقل معه عدوى الملاريا إلى أجسام أشخاص أصحاء عند تعرضهم للسعات هذه البعوضة.

يجدر الذكر بأن البعوض الانثى هي التي تمتص الدماء. وبالإمعان في نمط وقوف بعوضة الانوفليس على الجدار يمكن تمييزها عن البعوضة المنزلية التي تحط على الجدار بشكل موازٍ بينما تحط بعوضة الانوفليس بشكل مائل. وخلافاً لذلك تطفو يرقة الانوفليس على سطح المياه الراكدة بشكل موازٍ بينما تكون يرقة البعوضة المنزلية مائلة في هذه الحالة (رأسها إلى الأسفل وجسمها مائل نحو داخل الماء).

وبالنظر لكون المياه الراكدة هي محل إباضة الانوفليس يترشح عن إزالة المياه الراكدة انحسار انتشار هذا البعوض. كما تساهم الأسماك آكلات اليرقات في مثل هذا الاجراء بالتقام يرقات هذا البعوض في المياه الراكدة وبالإمكان

كذلك رش سطح المياه الراكدة بمواد كيميائية مثل النفط أو استخدام مبيدات لا تضر الانسان والكائنات الحية مثل مبيدات اليرقات (البيوتيون أو الابيث) كطريقة أخرىٰ لإبادة يرقات هذا البعوض.

وللوقاية من هذا المرض في مناطق انتشاره يتعين رش البيئة بالسموم (بهدف القضاء على البعوض)، الكشف عن الحالات المرضية وعلاج المبتلين بالمرض وكذلك نصب المشابك على الأبواب والنوافذ.

ومن الاجراءات الوقائية الآنية في ظروف ارتفاع احتمال تعرض الانسان للسعات هذا البعوض، هو تعاطي أدوية خاصة (أقراص مضادات الملاريا) بشكل منتظم.

٢٢ ـ الأمراض الحسية المعدية (الأمراض الزهرية):

من معضلات البيئات والمجتمعات المتجردة عن المعنويات والمتخبطة في لجج الفساد الأخلاقي هي وجود العلاقات الجنسية الغير شرعية التي يترشح عنها بغض النظر عن تبعاتها الاجتماعية والثقافية السيئة، اختبار أمراض جنسية معدية وخطيرة، من أهمها: السفليس، والسيلان والقرحة اللينة (الرخوة).

أ ـ السفليس (Syphilis):

مرض معد تظهر أعراضه عادة بعد حوالي ثلاثة أسابيع بعد الاتصال الجنسي مع المرضى وعائله هو الانسان ويتركز عامله المرضي في التنخرات الجلدية وكذلك في الافرازات المخاطية، وافرازات الجسم، الحليب، اللعاب، سائل النخاع، الدم وافرازات الجهاز التناسلي للشخص المصاب بالمرض.

أما طرق انتشاره فانها تتمثل بالدرجة الأولى في الارتباط الجنسي وتبادل القبلات. وينتقل عدوى هذا المرض إلى أجنة الأمهات المصابات به عن طريق

الحبل السري، وكذلك إلى عامة الناس بزرق الدماء الملوثة. ولكن ينخفض جداً احتمال انتقاله عن طريق الأدوات الملوثة.

ب ـ السيلان أو التعقيبة (Gouoirhoea):

يتحدد عائله بالإنسان فقط، ويتم انتقاله بادئاً عن طريق العلاقات الجنسية، وربما يتعرض له الأصحاء إثر استعمال مستلزمات حمام الأشخاص المبتلين به. وهو مرض معد يهاجم الأغشية المخاطية في الجهاز البولي والتناسلي وعنق الرحم وحتى العين في بعض الحالات.

ج ـ القرحة اللينة (Chancroid):

مرض سريع العدوى، وإضافة الى تسببه في تآكل وتقيح أجزاء من الجهاز التناسلي، يحدث ألماً في الغدد اللنفاوية المحيطة بالجهاز التناسلي. وقد يهاجم هذا المرض بقية أعضاء الجسم مثل اللسان والشفاه والعين أيضاً.

طريقة عدوى هذا المرض هو الاتصال الجنسي وأحياناً تلاحظ تنخرات جلدية على أيدي الأشخاص المتعهدين بفحص هؤلاء المرضى ممن يحصل لديهم اتصال مباشر باليد مع محل تلك التنخرات.

ويقتصر عائل هذا المرض على الإنسان.

الايدز (Aids):

الايدز مرض جسيم الخطورة قضى حتى الآن على حياة ملايين الناس في مختلف أنحاء العالم وتذهب الاحتمالات إلى تسببه في وفاة حوالي (٣) ملايين شخصاً آخر خلال العقد القادم. وهو مرض لا لقاح له ولا علاج.

أما عامله فهو فايروس يبيد الجهاز المناعي في الجسم فيصبح المريض استطراداً عرضة للأمراض. وقد يلاقى حتفه حتى إثر اختبار حالات خمجية في غاية البساطة.

ويتعرض الانسان للتلوث بهذا الفايروس بأنحاء ثلاثة:

أ ـ الاتصال الجنسي:

ما يزال التسيب الأخلاقي واللا قيدية الجنسية والاتصال الجنسي المثلي لدى الذكور هو أهم عامل لابتلاء آلاف الأشخاص في العالم بهذا المرض حيث يتم انتقال الفايروس المذكور على هذا النحو من المبتلين به إلى الأصحاء.

ب ـ زرق الدماء واستعمال الحقن (الإبر) الملوثة:

يظهر هذا المرض الخطير عند الأصحاء في حال انتقال مصل دم حامل هذا الفايروس بأي نحو كان إليهم (مثل زرق دماء المرضى المصابين بهذا المرض أو استعمال حقن استعملت لمثل هؤلاء الأشخاص).

ج ـ عن طريق الأم الحامل إلى الجنين:

يحدث هذا التلوث أثناء الولادة أو حتى قبل ذلك.

ومما يزيد من فداحة خطورة مرض الايدز ومن ضرورة التعامل الجاد مع هذا المرض هو فقدان هذا المرض لأية أعراض ظاهرية في بداية مرحلة الابتلاء به. فقد يدخل المرض طور الكمون (اختفاء الأعراض رغم الابتلاء بالعامل المرضي) فترة عدة أشهر أو عدة سنوات بعد التلوث بينما يكون من شأن الشخص المريض أن ينقل المرض خلال هذه الفترة إلى الآخرين.

ولاتقاء هذا المرض يتوجب رعاية شؤون العفاف[1]، وتجنب استعمال أدوات مشتركة مثل أدوات الحلاقة (كالموس)، وخلال (أعواد او خيوط تنظيف الأسنان) وفرش الأسنان، والحرص على استعمال الأبر والحقن الأحادية الاستهلاك للزرق والتلقيح.

---

(١) الاتصال الجنسي مع الزوج المصاب بهذا المرض لا يشكل خطراً على الزوج المعافى في حال استعمال الأكياس الواقية (الرفال) ورعاية قواعد الوقاية الأخرى.

الجدير بالذكر أن عدوى هذا المرض لا تنتقل إلى الأصحاء عن طريق الهواء، الغذاء، اللمس، التكلم، الملابس والاتصال العادي بين الأصحاء والمرضى.

٢٤ ـ الأمراض المعوية الطفيلية:

يتعرض الإنسان جراء تلوث المياه والأغذية ببويضات أو يرقات الطفيليات لأنوع عديدة من الأمراض الطفيلية. فبويضات الدويدات الدبوسية (الأقصورات) مثلاً تلوث البيئة والأغذية عن طريق البراز وحك المقعد والأيدي الملوثة فتنتقل هذه الطفيليات إلى الإنسان على هذا النحو. وقد تتسبب الخضار والأغذية المتلوثة بيرقات بعض الطفيليات الأخرى كالاسكاريس (الدودة الحمراء) في ابتلاء الإنسان بأمراض من هذا القبيل. أما الدودة الشريطية فإنها تنتقل إلى الإنسان عن طريق تناول اللحوم الملوثة باليرقات في حال عدم طبخها طبخاً جيداً.

وهنالك بعض الأوالي الطفيلية (البوغيات) هي الأخرى قد تعمل أيضاً على تلوث الإنسان وبالتالي ابتلائه بالأمراض. وكثيرة هي الطفيليات التي قد يختبر الانسان الابتلاء بالأمراض المعدية إثر التلوث بها.

وأخيراً يلزم لاتقاء ابتلاء الانسان بالأمراض الطفيلية رعاية الصحة البيئية، صحة المياه، الصرف الصحيح للبراز والنفايات، مكافحة الذباب والحشرات، رعاية الصحة الفردية، قص الأظافر، غسل اليدين بالماء والصابون عند ترك دور المياه، طبخ اللحوم جيداً، غسل وتعقيم الخضار النيئة بشكل تام.

وبالطبع يمكن تحديد وتطبيق الأساليب المُثلى والأهم لمكافحة الطفيليات بمعرفة خصائص كل منها والاطلاع على نمط حياتها.

٢٥ ـ داء القندية المقوسة:

تتواجد في أمعاء القطط الملوثة نوع من الأوالي الطفيلية تسمى القندية المقوسة (Toxoplasma gondii) تطرحها القطط[١] عن طريق البراز إلى خارج جسمها وبذلك تتلوث بها المياه والبيئة.

ولتعوّد القطط على لعق بدنها تتسبب بادئاً في نقل هذه الطفيليات من أطراف الشرج إلى جميع أنحاء جسمها وكذلك في تلوث التربة بها. وينتقل التلوث إلى الدواجن والحيوانات الأخرىٰ عن طريق تلوث غذائها ببراز القطط المتلوث بهذا الطفيلي ويختبر الانسان استطراداً هذا المرض بطرق مختلفة، منها: براز القطط (تلوث مباشر)، والبيض النيْ ولحوم الحيوانات المتلوثة بالطفيلي.

وعلى هذا ينبغي لاتقاء هذا المرض تجنب تناول البيض النيْ واللحوم الغير مطبوخة جيداً أو المطبوخة جيداً ولكن انتقل التلوث إليها باتصالها بأواني وأدوات وضعت فيها اللحوم النيئة، وكذلك بمنع دخول هذا الحيوان إلى داخل الدور ولعقها الأواني وأدوات أخرى.

ورغم فقدان داء القندية المقوسة لأية أعراض خاصة في أغلبية حالات اختباره إلّا أنه وردتنا تقارير حول ظهور الحمى وتضخم الغدد اللنفاوية في حالاته الحادة وحتى الموت في حالات نادرة. كما يتسبب التلوث بطفيلي هذا المرض أحياناً في ظهور عوارض دماغية، اضطراب حاد في الرؤية، اصفرار، وبثورات جلدية أيضاً. وعند تلوث النساء في فترة الحمل بهذا الطفيلي الدموي يحتمل عندئذ ولادة أطفال برأس ضخم (موه أو استسقاء الرأس hydrocephaly) أو برأس صغير جداً (صغَر microcephaly) أو ظهور التهاب في

(١) تعتبر الشريعة الاسلامية براز القطط نجساً وتوجب اجتنابه مما يوجب على المسلمين تجنب مصادر التلوث المباشر والغير مباشر به بجد. ولكن من المؤسف أنه يبدو أن الكثير من العوائل المسلمة وبغض النظر عن موضوع براز هذه الحيوانات لا تتعامل بجد مع تواجد القطط في بيوتها وأحياناً لعقها للآنية وما إليها.

النسيج الدماغي واضطراب الرؤية لدىٰ هؤلاء الأطفال.

٢٦ ـ الجذام:

عرف الإنسان هذا المرض وآثاره الجلدية منذ آلاف السنين. وعامله جرثومة تسمىٰ عصوية هانسن[١]، تنتقل إلى الأصحاء إثر الاتصال الطويل الأمد مع المرضى أو المجذومين الغير خاضعين للعلاج.

دورة حضانة الجذام تستمر ثلاث أو حتى ست سنوات، وهو لحسن الحظ يخضع للعلاج تماماً في زماننا الحالي أي أنه يمكن أولاً الحيلولة دون تطور المرض وظهور التنخرات وثانياً القضاء على عامله لإزالة خطر انتقال عدواه إلى الآخرين.



ومن الأعراض الأولية لهذا المرض ظهور عدة بقع فاقعة أو حمراء في نواح من الجلد فاقدة لقدرة الاستشعار بحيث لا يتولد فيها أي شعور حتى بوخز تلك الناحية من الجلد بالأبر. وفي المراحل التالية يتساقط شعر الحاجبين

(١) (Hansen's basillus) أو ميكروباكتريونم لبرا.

ويتضخم سمك الجلد وتظهر حالة التكزز والحـرقة، خـدر أصـابع الأطـراف وتصلب اليدين والساقين.

ولتشخيص الحالة يتوجب إجراء فحوصات واختبارات خاصة.

٢٧ ـ التلوث بالانكلستوما (الملقوات):

تتواجد الديدان الملقوة (المـلقوات)[١] في أمعاء الإنسـان وكـذلك في بـراز الكلاب والقطط ويتم طرح بويضات هذه الديدان مع البراز. وفي حال اتصال البراز بأتربة رطبة مثل مـزارع الرز فـإنها تـفقس عـن أجـنة صـغيرة جـداً (خادرات)[٢] في مدى (٧ ـ ١٠) أيام. وبوسع هذه الخـادرات اخـتراق جـلد قدمي الأشخاص الذين يترددون حفاة القدمين على مثل هـذه الأمـاكـن أو يعملـون فيها، فتتغلغل بعـد ذلك إلـى جهاز الدوران الدمـوي ومـنـه إلـى الأمعاء الدقيقة (الاثني عشري أو العفـج) حيث تستقر هناك وتضـع بويضاتها فيها.

والملقوات (look worm) ديدان تمتص الدماء وتـتسبب في النزف وبـالتالي اختبار فقر الدم الحاد من قبل المتلوثين بها.

وللوقاية من هذا التلوث يجب:

أولاً: منع تلوث المزارع ببراز[٣] وفضلات الإنسان،

وثانياً: الاجتناب عن العمل في مـزارع يحـتمل تـلوثها دون الاحـتذاء أو ارتداء جواريب جلدية أو بلاستيكية.

---

(١) هنالك نوعان من الملقوات (الديدان المعقوفة الفم)، وهما الدودة الفتاكة الأمـيركية (Necator) والملقوة العفجية (Ancylostoma duodenale).

(٢) الخادرات مخلوقات تجتاز مرحلة ما بين البويضة والدودة البالغة.

(٣) إن الإلتزام بتطبيق التعاليم الاسلامية حول نجاسة البراز ووجوب اجتنابه وصرفه بشكل صحيح يقي المياه والبيئة شر التلوث به ويحول بالتالي دون ظهور الملايين من حالات الابتلاء بـالأمراض المختلفة.

٢٨ ـ الجمرة الخبيثة (Anthrax):

عامله نوع من البكتريا عصوية الشكل[١] يكتسب عند اتصاله بالهواء قدرة مقاومة مذهلة حيث يتحول إلى بوغ من شأنه أن يتثبت في البيئة ويواصل حياته لسنين متمادية مسبباً انتشار هذا المرض. من هنا يجب الامتناع بجد عن ذبح الحيوانات المصابة لمنع تلوث الأرض بدمائها وتحول العصيات إلى بوغات.

في المرحلة الأولية للابتلاء بهذا المرض تظهر حكة في الناحية المتأثرة بالجرثومة ثم تظهر فيها حبيبات حمراء مائية (فقاعية) يتقعر مكانها ويصاب بالاسوداد بعد يومين أو ثلاثة.

والجمرة الخبيثة حالة مرضية مشتركة بين الانسان والماشية خاصة الأغنام. وأكثر المصابين بحالة منها وهي الجمرة الخبيثة الجلدية هم ذوو الاتصال بالحيوانات والمواد الحيوانية (الرعاة، القصابون، الدباغون، الصوافون و...) وجرثومتها تغزو الجسم عن طريق التخرشات الجلدية (عند اتصالها بجلود ودماء وأصواف الحيوانات المصابة وغيرها من منتجاتها الملوثة بعصيات المرض). ولكن هنالك احتمال الابتلاء بمرض الجمرة الخبيثة عن طريق استنشاق العامل المرضي أيضاً. وفي مثل هذه الحالات يتسم المرض بغاية الخطورة[٢].

ولاتقاء هذا المرض يجب الحيلولة وبجد تام دون ظهور التخرشات والتلوث بفضلات الحيوانات والمواد الحيوانية[٣]. كما ننصح بالالتزام بنظام تكييف واف

---

(١) العصية الجمرية: Bacilus anthracis.

(٢) من الأخطار الرئيسية في الحروب الجرثومية هي شحن الجو بالبوغيات الجمرية حيث يولد استنشاقها ابتلاء الأشخاص بالجمرة الخبيثة ويتعرض أغلبيتهم للموت. وقد أدرجت الإفادة من جرثومة الجمرة الخبيثة في رأس جدول الموضوعات محل اهتمام الناشطين في مضمار الارهاب البايولوجي (قتل الناس بالمتعضيات المجهرية) المتبلور خلال السنوات الأخيرة.

(٣) من حالات الجمرة الخبيثة التي شهدناها قديماً في ايران مثلاً هي إصابات بالجمرة الخبيثة ـ

للهواء في الورشات والمصانع التي يتم الاتصال فيها بالصوف والمنتوجات الحيوانية، وكذلك تعقيم الجلود والشعر المستعمل في عمليات التصنيع.

ونعود للتنويه إلى ضرورة الاجتناب عن ذبح الأغنام المبتلاة بهذا المرض بل ابادتها بنحو يمنع اتصال دمائها بالهواء، وامحاء أثر جثتها أو دفنها في أعماق التربة.

٢٩ ـ أمراض معدية أخرى وأساليب ضبطها:

تظهر في أنحاء العالم برمته ومنها بلدنا إيران أمراض معدية أخرى لم نشر إليها في هذا المجال.

لكل مرض معد عامل مرضي حي[١]. ولهذا العامل عائل اما يتفاعل مباشرة في ابتلاء الأصحاء أو بأسلوب غير مباشر من خلال تلويث البيئة.

← الجلدية جراء استعمال أبيض الزنك عند الاستحمام وهي مادة تصنع من نخاع الأغنام (المحرم) ونوع من كاربونات الكالسيوم. ففي حال استعمال نخاع أغنام مصابة بالجمرة الخبيثة تنتقل جرثومة هذا المرض إلى المادة المصنعة. وعند استعمالها في الحمام مع التلييف الحاد المحدث للتخرشات تتوغل الجرثومة إلى داخل الجسم.

ومن الحالات الأخرى التي وردتنا تقارير حولها للمرة الأولى هي حالات اختبار الجمرة الخبيثة جراء تعاطي افطورات كامبوجا (وهي بيئة مناسبة لتكاثر العصية الجمرية). ثم تثبتنا من خلال الأبحاث أن هذه المادة المحتمل تلوثها بالعصيات الجمرية قد جئ بها من مغولستان ومنجوري ومناطق حدودية من الصين وصنعت من فطور تم تكثيرها في الزق أو المسك. فيتعرض متعاطوها (بوضعها على الجلد) للابتلاء بالجمرة الخبيثة.

ومما يجدر التنويه إليه أنه على متعاطي شراب خاص يتم تحضيره بتكثير الكامبوجا، ويؤخذ لأهداف علاجية، أن يولوا انتباههم لهذا التحذير.

(١) عامل مرض الاعتلال الدماغي الاسفنجي البقري (Borine Spongiform Encephalopathy) كائن يسمى «بريون» وهو مخلوق لا يعتبر بمفرده كائناً حياً (متعضياً) مثل الفايروس بل يبدأ بالتكاثر داخل خلية حية أخرى في ظروف ما (غير مستقل).

وعامل الاعتلال الدماغي الاسفنجي البقري المشار إليه بالعلامة الاختصارية (B.S.E) أي «بريون» يلوث غذاء الحيوانات السليمة من خلال المسحوق المصنع من دماغ الحيوانات الغير سليمة وأعصابها (الممزوجة بمسحوق اللحم والعظام). ويبدأ مراحل تكاثره في أجسام الماشية السليمة فيضفي حالة اسفنجية على دماغ الحيوانات المصابة. كما أنه يشكل خطراً للانسان أيضاً في حالة اختباره.

وقد بينا هذه الارتباطات بوضوح في حديثنا حول الأمراض. والأمر هو على نفس المنوال فيما يتعلق ببقية الأمراض. وتتوفر لحسن الحظ كتب جيدة[١] بإمكان الراغبين في استزادة المعلومات مراجعتها.

(١) ومنها كتاب «ضبط الأمراض الانسانية المعدية» (بقلم ابراهام، أس، بنسون).

الجدول الرسمي للتلقيح في ايران

رغم اكتشاف التطعيمات الخاصة ببعض الأمراض إلّا أنّ لكل بلد جدولاً رسمياً خاصاً لتطعيم الأطفال والكبار إزاء هذه الأمراض. والجدول يحدد المواعيد المطلوب الالتزام بها في تطعيم كل من الأطفال والراشدين ضد هذه الأمراض المعدية. وقد يتم كذلك اجراء تطعيمات اضافية زيادة إلى الموجودة منها في الجدول الرسمي بحسب الظروف أو عند انتشار الأوبئة.

وأحدث جدول رسمي للتطعيم في بلدنا ايران تحدّد بعد إعادة النظر في الجدول السابق المأخوذ بالاعتبار حتى نهاية عام (٢٠٠٣) تقريباً. وقد تم إشعار الجهات المسؤولة به منذ بداية عام (٢٠٠٤)، وهو:

العمر	اللقاح
بعيد الولادة	التهاب الكبد الفايروسي (النوع B)[١]، قطرات شلل الأطفال، BCG[٢]
شهرين	الثلاثي[٣]، شلل الأطفال، التهاب الكبد الفايروسي (النوع B)
أربعة أشهر	الثلاثي، شلل الأطفال
ستة أشهر	الثلاثي، شلل الأطفال، التهاب الكبد الفايروسي (النوع B)
سنة واحدة	M.M.R[٤]
١٨ شهراً	الثلاثي، شلل الأطفال
٢ ـ ٦ سنوات	الثلاثي، شلل الأطفال، M.M.R
١٤ ـ ١٦سنة	الثنائي[٥] (خاص للكبار)

(١) بالنسبة للمواليد غير متكاملي النضج الذين تنخفض أوزانهم عن الكيلو غرامين عند الولادة يتم تلقيحهم إزاء التهاب الكبد الفايروسي (النوع B) خلال أربع مراحل، في الأعمار: بعيد الولادة، الشهر، الشهرين، الستة أشهر.

(٢) لقاح السل.

(٣) السعال الديكي، الكزاز، الدفتريا (الخانوق).

(٤) الحصبة والحصبة الألمانية.

(٥) والكزاز والدفتريا.

تنويه هام بل في غاية الأهمية:

بالالتزام ببرامج التطعيم المطلوبة بمقدورنا في زماننا الحالي منع تعرض الأطفال للمرض والموت جراء الابتلاء بأمراض خطيرة يمكن تفاديها. وفي بلدنا ايران تبذل خدمات التطعيم الرسمي مجاناً في جميع المراكز الصحية الطبية في كافة أنحاء البلاد.

إن التطعيم يعتبر خطوة تمهيدية ضرورية للحفاظ على أرواح الأطفال والحيلولة دون إعاقتهم. والأسر مسؤولة بحد ذاتها عن تأمين سلامة أطفالها وحفظ أرواحهم[١]. ومع مثل هذه التنويهات يمسي من المتعذر على أي شخص أن يتصور نفسه قادراً على إبراء ذمته من التقصير في هذا المجال في حال تهاونه بالمبادرة إلى تطعيم الأطفال[٢].

---

(١) جاء في الدعاء (٢٥) من الصحيفة السجادية عن الإمام علي بن الحسين السجاد (ع):

«اللهم ومُنَّ عليّ ببقاء ولدي»

وفي فقرة أخرى من الدعاء نفسه يبتهل (ع) إلى الله قائلاً:

«وقوّ لي ضعيفهم واصح لي أبدانهم وأديانهم وأخلاقهم».

(٢) إن إهمال الذين يتكفل الإنسان بإدارة شؤونهم، وهو الموضوع الذي يتناوله الحديث النبوي الشريف الصارم: «ملعون من ضيّع من يعول» (فروع الكافي، المجلد ٤، ص ١٢)، يتم بأشكال مختلفة، منها التهاون في شؤون صحتهم وسلامتهم وتعريضها للخطر. ينوّه الإمام الصادق (ع) أيضاً إلى الموضوع نفسه حيث يقول:

«كفى بالمرء إثماً أن يضيّع من يعول». (وسائل الشيعة، المجلد ١٥، ص ٢٥١)

الأمراض الغير معدية

بعد ضبط الأمراض المعدية بفضل التطور العلمي والجهود الإنسانية المبذولة في هذا السياق، تضاعفت خلال العقود الأخيرة أهمية الأمراض الغير معدية أيضاً، والتي تسببت قديماً في معدل عال من الوفيات، وفي إفراز مضاعفات جسيمة واسعة جراء الابتلاء بالأمراض الخمجية مثلاً.

تصنف الأمراض الغير معدية إلى: أمراض وراثية، أمراض التغذية، أمراض القلب والأوعية الدموية والاضطرابات العضوية، الحوادث والأمراض الأخرىٰ التي لا يلعب أي عامل مرضي حي دوراً مباشراً في ظهورها.

ومثل هذه الأمراض كثيرة جداً نكتفي في هذا المجال ببيان مجموعة منها فقط.

الصرع:

لم يتبين بعد السبب الأساس في ظهور مرض الصرع وإن كانت بعض المعلومات المتوفرة توجه تحليلاتنا نحو عدة احتمالات خاصة.

تبدأ أعراض الصرع بالظهور في مرحلة الطفولة غالباً وقد تتبلور لدى الفئة العمرية (٢٥ ـ ٣٠) سنة ولكن نادراً في مثل هذه السن.

ومن أعراض نوبات الصرع: فقدان الوعي الذي يسبقه عادة إطلاق صرخة يسقط بعدها المريض على الأرض مغشياً عليه، وتصلب الجسم للحظات، واحتقان في الوجه والرقبة يتحول إلى ازرقاق، وظهور الحركات التشنجية في العضلات، وترغي الفم، وربما إفراغ البول وحتى الأمعاء دون ضبط وتحكم من قبل المصروع. وقد يعض المريض لسانه دون وعي منه.

وبعد انتهاء النوبة يرتخي جسم المريض ويعود الشخص إلى وعيه رويداً

رويداً ويختبر عادة الدوار لعدة دقائق. ولشعور المريض بالإعياء الشديد يستسلم إلى النوم أحياناً بعد انتهاء نوبات الصرع. ولإغاثة مثل هؤلاء المرضى في مثل هذه الظروف يجب حفظ المصروع من الأخطار المحتمل تعرضه لها بالامتناع عن فتح فمه بالقوة ولكن فيما لو سنحت الفرصة المناسبة يوضع في فمه منديل ملفوف أو شيء مرن ليمنع عض اللسان.

ويمكن الحيلولة دون تواصل نوبات الصرع والتعرض لمضاعفاتها وعوارضها بتناول بعض الأدوية الخاصة المضادة للتشنج والصرع.

تخلخل العظام:

تخلخل العظام مرض شائع، يمثل أحد التحديات العظمىٰ في تأمين السلامة خاصة في مرحلة متوسطة العمر والشيخوخة. وقد حددته منظمة الصحة العالمية إلى جانب حالات: السرطان والجلطة القلبية والسكتة الدماغية باعتبارها أعداء الانسان الأربعة الأساسية.

وتخلخل العظام حالة تعقب استهلاك ذخائر الجسم من الكالسيوم والفسفور حتى تصاب العظام بالتخلخل.

يتبلور تخلخل العظام غالباً دون أية أعراض أولية منذرة. ويتم الالتفات إليه عادة بعد اختبار كسور العظام، خاصة فقرات الرقبة وعظام الفخذ ورسغي اليدين.

ويكثر اختبار تخلخل العظام لدى النساء خاصة بعد بلوغ مرحلة اليأس بسبب التغييرات الحاصلة في الأداء الهرموني مما يبرز في أيامنا الحالية ضرورة تقصي معدل كثافة العظام خاصة بعد سن اليأس لاتقاء كسور وآلام العظام التي تنتهي في الكثير من الحالات بالتزام الفراش.

وللحيلولة دون الابتلاء بهذه الحالة المرضية يلزم تعاطي مقدار كاف من الكالسيوم (عن طريق تناول الحليب والألبان وبعض المواد الغذائية مثل

الخضار والسمسم واللوز و...) وكذلك كمية وافية من الفيتامين D (عن طرق المكملات الكيمياوية أو تعريض الجسم لأشعة الشمس المباشرة)، وممارسة الرياضة والنشاطات الجسمية المتواصلة، وعند الضرورة العلاج الهرموني.

على أية حال ينبغي على الجميع، خاصة النساء، سيما بعد تخطي سن الأربعين أن يولوا اهتماماً جاداً بموضوع تخلخل العظام للعمل على تفاديه قبل التخبط في مشاكله اللاحقة.

أنواع السرطان وأعراضها:

يمثل السرطان أحد أهم أسباب الوفيات في زماننا الحالي. وقد حددت عوامل كثيرة باعتبارها عوامل مولدة للسرطان ولكن هذا لا يعني أنه قد تم الكشف عن جميع مسببات هذه الأمراض. سوف نشير بعون الله في موضوعات أخرى إلى أنواع السرطان ونمط الوقاية منها اينما سنحت الفرصة المؤاتية لذلك.

وفي هذا المجال من البحث نذكر عدة أعراض منذرة، وننوّه في الوقت نفسه إلى أن تبلور هذه الأعراض لا يدل بالضرورة على وجود السرطان، بل على ضرورة تقصي هذه الأعراض ومراجعة الأطباء لاتخاذ الاجراءات الضرورية في سياق التشخيص والعلاج والوقاية.

أما الأعراض، فهي:

١ ـ ظهور جروح لا تتماثل بسهولة إلى الشفاء، خاصة جروح الفم واللسان والشفاه.

٢ ـ ظهور تكتلات قاسية أو غدد في الجسم وخاصة في الثديين[1].

---

(١) يعتبر سرطان الثدي من أنواع السرطان ذات الانتشار المكثف ولكن يمكن التغلب على هذا الخطر الجسيم بالتنبه والتشخيص المبكرين للحالة واخضاعها للعلاج. ننصح النساء بإجراء فحص ذاتي شهري ضروري أو مراجعة الأطباء بشكل دوري لهذا الهدف.
أما طريقة الفحص فهي بسيطة أدرجت تفاصيلها في كراريس مبسطة يمكن الحصول عليها من ←

٣ـ اختبار تغييرات في الوتيرة الطبيعية لإفراغ الأمعاء والبول، ووجود الدم في البراز.

٤ـ عسر الهضم وصعوبة في بلع الغذاء.

٥ـ النزف الغير طبيعي من مجاري الجسم ومنافذه الطبيعية.

٦ـ بحّة الصوت والسعال الممتد المتواصل.

٧ـ تغيير مظهر وحجم الوشمات أو الثآليل.

مرض السكر أو الديابطس:

وهو من الأمراض الشائعة جداً. ويتبلور هذا المرض إثر نقص في إفراز هرمون الانسولين[١] أو تبلور حالة يتعذر فيها على الجسم الإفادة المُثلىٰ من مقدار الانسولين المترشح في الجسم.

ويصنف مرض السكر إلى نوعين: النوع (١) أو (A) والنوع (٢) (B)[٢].

ولعلاج وضبط مرض السكر من النوع (١) يتحتم تعاطي الانسولين لأنه يتعذر على الجسم في هذه الحالة صنع الانسولين أو يكون إفرازه خفيضاً بحيث لا يسد حاجة الجسم الأولية لهذا الهرمون.

أما النوع (٢) فإنه خلافاً للنوع (١) أكثر انتشاراً[٣] وخاصة عند كبار السن. في هذه الحالة يكون إفراز الانسولين ناقصاً أو يكون الجسم قاصراً عن

ـ المراكز الصحية. ويزيد من احتمال اختبار سرطان الثدي: تقدم العمر، وجود خبرة سرطان الثدي بين الأقارب من الدرجة الأولى مثل الأم والبنت والأخت والجدة والعمة والخالة. الولادة بعد سن الثلاثين أو عدم اختبار الولادة حتى هذه السن. البدانة وتعاطي الدهون الزائدة. بدء الحيض في سن مبكرة أو عدم اختبار اليأس حتى عمر متأخر جداً. كل هذه الحالات تستدعي بذل عناية أكبر بإجراء الفحوصات المذكورة.

(١) الانسولين هرمون تفرزه الخلايا (بيتا) من خلال لنغرهنس في البنكرياس. يحمل هذا الهرمون السكر إلى الخلايا ويساهم في عملية استقلابه (احتراق السكر) في داخل الجسم.

(٢) كشف أخيراً عن النوع (٣) من هذا المرض أيضاً وهو مرتبط بسوء التغذية وهذا النوع من مرض السكر نادر للغاية. وهو في الحقيقة عرض لحالة مرضية أخرىٰ وليس مرضاً بحد ذاته.

(٣) تبلغ نسبة المصابين بالسكري من النوع (٢)، (٩٠ ـ ٩٥ ٪) من بين مختبري هذه الحالة المرضية.

الإفادة بشكل واف منه.

ويمكن ضبط مرض السكر من النوع (٢) بالتزام النظام الغذائي المناسب والأقراص المهبطة لمعدل السكر في الدم[١] فلا حاجة للمريض بتعاطي الانسولين.

عند ابتلاء الشخص بمرض السكر فإنه إضافة الى إصابته باضطراب في أيض المواد السكرية يشهد اضطراباً في ايض بقية المغذيات أيضاً مما يجعل اصلاح نظام تغذية هؤلاء المرضى أمراً حياتياً.

ازدياد التبول عن معدله في الحالات العادية وتبلور الحاجة إلى الاستيقاظ عدة مرات ليلياً لإفراغ المثانة ينبّه السكريين لمشكلتهم عادة، فارتفاع منسوب السكر في الدم يفرز شعوراً بالعطش الزائد، والتمادي في شرب الماء مما يؤدي بالتالي إلى زيادة تولد البول.

ومن أهم أعراض مرض السكر الشعور الدائم بالعطش، والإعياء المفرط، نقصان الوزن دون سبب واضح، واحياناً عتمة الرؤية، التكزز والخدر التدريجي في الأطراف الأربعة وتأخر تحسن الجروح.

يجب على الاشخاص البدناء ومختبري ارتفاع ضغط الدم[٢] أو كثرة التبول، المفرطين في الأكل أو في شرب الماء، والنساء اللاواتي انجبن مواليد تعدت أوزانهم الأربعة كيلوغرامات أو أكثر من ذلك والأشخاص من ذوي تاريخ أسري شهد الابتلاء بهذا المرض أن يتوخوا درجة أكبر من الحذر إزاء احتمال اختبارهم لمرض السكر. والاهتمام بإجراء الفحوصات الضرورية.

والمشاكل والصدمات النفسية (الكرب Stress) تؤدي إلى تفاقم مرض

---

(١) هنالك أعشاب طبية عديدة يمكن تعاطيها لإقلال معدل سكر الدم وضبط نسبته. وهذه الأعشاب مفيدة لضبط النوع (٢) من مرض السكر، مثل: بذور الحلبة، بذور الكزبرة، عصير الحصرم، القراص (الابخرة أو اللاميون)، أوراق الهندباء و... وكذلك قشور حبات الفاصولياء الطرية.

(٢) يبلغ ضغط الدم في الحالات العادية (١٤٠) ملم زئبق إزاء (٩٠) ملم زئبق، وعند ارتفاعه لأكثر من ذلك يجب التعامل بحذر وبجد مع الحالة المتبلورة.

السكر. وداء السكري بحد ذاته يمهد لأخطار جادة أخرى مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والجلطات، أمراض العيون وحتى العمى التام، اضطرابات الكليتين، الاضطرابات العصبية واسوداد الساق حتى مرحلة الاضطرار لبتره، كما يفرز الهبوط أو الارتفاع الحاد في نسبة السكر في الدم أخطاراً خاصة تبلغ حد الموت الفجائي.

والنظام الغذائي الخاص بالسكريين يستدعي تقليص تعاطي المواد السكرية الحاوية على سكريات أحادية حرة، وكذلك المواد النشوية، إلى درجة كبيرة. وينصح السكريون بالإكثار من تعاطي الخضار. ويتم تحديد النظام الغذائي للسكريين بما يتلاءم مع الاحتياجات الغذائية الضرورية لهؤلاء المرضى ونوع ومقدار ومواعيد تعاطي الدواء من قبلهم.

عدة ملاحظات أخرى حول مرض الايدز

يعتبر مرض الايدز في أيامنا هذه خطراً جاداً يتوعد بني الإنسان بقسوة تامة. لا يخفىٰ أن هذا المرض ظهرت بوادره الأولى، على الأرجح، جراء التسيب الأخلاقي والجنسي والانحطاط الذي يشهده العالم الغربي في مجالات مختلفة[1]، ولكنه تفشىٰ حتى غرقت أرجاء المعمورة جمعاء، خاصة البلدان الأفريقية والآسيوية في مآسي نكبة القرن هذه، حيث يبلغ عدد حالاته المكشوف عنها حالياً أكثر من (٢٠) مليون حالة وبالطبع يفوق عدد حاملي فايروس هذا المرض العدد المذكور بمراتب كثيرة ولكن أعراض المرض ومضاعفاته السيئة لم تظهر لديهم بعد.

تقدر منظمة الصحة العالمية معدل التعرض لهذه الحالة الخمجية بـ(٢٥) شخصاً في كل دقيقة (أي ٣٦،٠٠٠ شخص يومياً). إن هذه الأعداد الرهيبة تحمل في ثناياها إنذاراً لجميع المجتمعات. وبالطبع، إضافة إلى الطرق المذكورة خلال موضوع بحثنا حول الايدز، ما زال الانحلال الجنسي يمثل العامل الأقوى لانتشار هذا المرض. وفي بعض البلدان التي يجب اعتبارها النواة الأساس لانبثاق هذه البلية العظمى يلجأ المتسيبون إلى الإفادة من الأكياس الواقية أو

---

(١) بغض النظر عن احتمال نشوء أول حالة إصابة بهذه البلية من جندي اميركي متسيب من الجنود المساهمين في حرب الفيتنام وظهورها (على الأرجح) إثر طفرة شهدها فايروس موجود في جسم أحد أنواع القردة، فقد كشف عن أول حالات إصابة بهذا المرض لدىٰ خمسة اميركيين متسيبين ممن يمارسون العلاقات الجنسية المثلية.

أية وسيلة من شأنها تقليص هذا الخطر الجسيم، أي أنهم إثر التوجيه العام تنبهوا إلى طرق العدوى وكيف يتسنى لهم اتقاء هذا البلاء إلى حد كبير بينما راح عدد ضحايا هذا المرض الخمجي يطّرد في الزيادة في بلدان العالم الثالث بسبب الاغتراب عن المعنويات وانعدام الوعي والإهمال والجهل. وبالطبع يضاف إلى ذوي السلوكيات الجنسية الغير سوية وفريق المدمنين على حقن المخدرات، وهم الفاعلين بجد في نشر هذه الكارثة المدمرة، الأطفال الأبرياء ممن ولدوا يحملون فايروس هذا المرض لا لذنب سوى تلوث الأم بالفايروس. زد على ذلك الأشخاص المنضمين إلى هذه المجموعة إثر اللا مبالاة وعدم أخذ الاحتياطات اللازمة بالحساب عند استعمال أدوات غير صحية في الحقن، اجراءات علاج الاسنان، الوشم، وفي بعض الأحيان الحجامة (الفصد) والجراحات.

نعرج في هذا الموضوع على بعض آيات القرآن الكريم والأحاديث المروية عن المعصومين عليهم السلام لاستيعاب تحذيراتها وارشاداتها التوجيهية:

ـ قال تعالى:

﴿ما أصابكم من مصيبةٍ فبما كسبت أيديكُم ويعفو عن كثير﴾[1].

وجاء في آية أخرى:

﴿واتقوا فتنة لا تصيبن الذين ظلموا منكم خاصة﴾[2].

ـ قال الإمام موسى بن جعفر عليه السلام:

«كلما أحدث الناس من الذنوب ما لم يكونوا يعملون، أحدث الله لهم ما لم يكونوا يعدون»[3].

---

(١) سورة الشورى، الآية (٣٠).

(٢) سورة الأنفال، الآية (٢٥). وتعني أن النار تأتي على الأخضر واليابس فتلهمهما معاً.

(٣) تحف العقول، ص ٤٣٤. أي أن استحداث اساليب وأنماط جديدة من الذنوب يؤدي الى نزول بلايا إلهية لم يختبرها بنو الإنسان قط.

ـ وقال الله عز وجل:

﴿ولا تلقوا بأيديكُم إلى التهلكة﴾[١].

ـ ﴿فمن ابتغىٰ وراء ذلك فاولئك هم العادون﴾[٢].

ـ ﴿ولا تقربوا الفواحش ما ظهر منها وما بطن﴾[٣].

ـ ﴿قل إنما حرم ربي الفواحش ما ظهر منها وما بطن..﴾[٤].

ـ ﴿ولا تقربوا الزنا إنه كان فاحشة وساء سبيلاً﴾[٥].

ـ ﴿ومن أعرض عن ذكري فإن له معيشةً ضنكا﴾[٦].

بعد ما قدمناه من ايضاحات يبدو لزاماً علينا أن نذكر عدة تنويهات وهي أن المريض المصاب بمرض الايدز يختلف اختلافاً تاماً عن المجرم حتى وإن كان ابتلاؤه بهذا المرض ناشئاً (كما يظهر) من سلوك شاذ خفي أو جلي بينما الأمر ليس كذلك في واقع الحال بالنسبة لمجموعة كبيرة من ضحايا هذا المرض.

على هذا ينبغي التعامل مع المصاب باعتباره مريضاً وإشعاره بالأمان ليتمكن من التزام سلوك مسؤول فيما يخص واجباته إزاء نفسه وأسرته ومجتمعه، وحرصه على منع انتقال عدوى المرض إلى الآخرين في ظل ما يوفره له النظام الصحي والطبي في البلاد من توجيهات وإرشادات.

---

(١) سورة البقرة الآية (١٩٥).

(٢) سورة المؤمنون، الآية (٧). وراء ذلك: أي خارج نطاق ما تحكم به الشريعة المقدسة.

(٣) سورة الأنعام، الآية (١٥١).

(٤) سورة الأعراف، الآية (٣٣).

(٥) سورة الإسراء، الآية (٣٢).

(٦) سورة طه، الآية (١٢٤).

اختبر معلوماتك:

١ ـ ما هو الفارق الرئيسي بين الأمراض المعدية والأمراض الغير معدية؟ وما هو سير انتشار كل من هاتين المجموعتين من الأمراض في زماننا الحالي؟

٢ ـ ماذا نعني بمرحلة أو طور الحضانة (الكمون)؟

٣ ـ إشرح مفهوم الألفاظ: فرادي الانتشار، المتواطن (المستوطن)، الوافدة (الجائحة) والوباء الشامل؟ وهل يقتصر استخدام هذه الألفاظ فيما يخص الأمراض الغير معدية؟ لماذا؟ اذكر مثالاً.

٤ ـ اذكر قواعد اتقاء انتشار الأمراض المعدية على ثلاثة أصعدة (العامل المرضي، البيئة، العائل) مع ذكر مثال لكل منها.

٥ ـ ما هي أهم طرق انتقال مرض الدفتريا (الخانوق)؟ اذكر طرق الوقاية منه.

٦ ـ ما هي أهم طرق انتقال مرض الكزاز؟ اشرح طريقة تفادي الابتلاء به.

٧ ـ ما هي أهم طرق انتشار مرض الحصبة والحصبة الألمانية؟ اذكر الطرق الكفيلة بمنع اختبارهما.

٨ ـ ما هي أهم طرق انتشار مرض السل؟ اذكر طرق الوقاية منه.

٩ ـ ما هي أهم طرق انتقال التهاب الكبد الفايروسي من النوعين B و C؟ استعرض طرق الوقاية منهما؟

١٠ ـ ما هي أهم طرق انتقال مرض التيفوئيد والكوليرا؟ وما هي طرق

الحيلولة دون الابتلاء بهما.

١١ ـ ما هي أهم طرق انتقال الحمى المالطية؟ وما هي طرق تفادي الابتلاء به.

١٢ ـ ما هي أهم طرق انتقال الملاريا؟ اذكر طرق الوقاية منه.

١٣ ـ ما هي أبرز الهواجس المقلقة فيما يخص إسهال الأطفال؟ وأي الأساليب الفورية كفيلة بمواجهة هذه الهواجس؟

١٤ ـ ما هو الفرق بين الزكام والانفلونزا؟

١٥ ـ كيف تظهر الحمى القرمزية؟ وما هي طريقة علاجها؟

١٦ ـ اذكر أهم أعراض مرض النكاف.

١٧ ـ رغم عدم ورود أي تقرير حول ابتلاء أطفالنا في ايران بمرض شلل الأطفال على مر السنوات الأخيرة، لماذا نحرص على تطعيمهم بقطرات لقاح شلل الأطفال؟

١٨ ـ هل يتوجب على الشخص عند تعرضه للتخرشات وللصدمات النسيجية والاتصال بالتربة أو المواد الملوثة أن يبادر لأخذ التطعيم ضد مرض الكزاز أيضاً؟ لماذا؟

١٩ ـ قدم ايضاحاتك حول داء حبة الشرق (اللشمانيا) ونمط الابتلاء به.

٢٠ ـ اشرح بإيجاز أمراض الديدان واذكر طرق اتقائها.

٢١ ـ اذكر الأعراض الرئيسية لمرض السحايا.

٢٢ ـ أي مرض تلعب القطط الدور الأساس في انتشاره؟ وكيف يتعرض الانسان لخطر الابتلاء به؟

٢٣ ـ هل يستدعي مرض الجذام عزل المصابين به عن بقية أبناء المجتمع وحفظهم في منطقة نائية أم لا؟ لماذا؟

٢٤ ـ كيف يختبر الانسان التلوث بالملقوات؟ وما هو دور البراز ومياه

المجارير في ظهور هذه الأمراض؟

٢٥ ـ ما هو المرض المصنف ضمن الأمراض المهنية التي يتعرض لها القصابون والدباغون والصوافون وذوو الاتصال بالحيوانات والمواد الحيوانية؟ وفي حال اللجوء إلى جرثومة هذا المرض باعتبارها سلاحاً جرثومياً هل يتعرض الأشخاص للتلوث بها بنفس اسلوب الإصابات المهنية بهذا الداء؟

٢٦ ـ ماذا تعرف عن مرض الايدز وطرق انتشاره؟

٢٧ ـ ماهي، برأيك، القضايا الهامة المطلوب عمل حساب لها في التعامل مع المعانين من مرض الايدز؟

٢٨ ـ اذكر طرق انتقال مرضي السفليس والسيلان؟ وما هو دور التعاليم الدينية والأخلاقية في هذا الخصوص؟

٢٩ ـ ما هو الفارق بين مرض القرحة اللينة والسفليس؟

٣٠ ـ هل يتحدد اختبار مرض الايدز بكونه حصيلة التسيب والانحلال الجنسي والأخلاقي؟

٣١ ـ ما هي التلقيحات المطلوب تطعيم الطفل بها تزامناً مع ولادته بحسب الجدول الرسمي للتلقيحات في ايران؟

٣٢ ـ على مدى كم دفعة يقدم التطعيم الثلاثي للأطفال بحسب مقتضيات هذا الجدول؟

٣٣ ـ بم تتحدد مسؤولية الأُسر إزاء تطعيم الأطفال في المواعيد المناسبة؟ وما هي التعاليم الاسلامية الخاصة بهذا الموضوع؟

٣٤ ـ ما هي أعراض الصرع؟ ولدى أية فئة عمرية تبدأ هذه الأعراض بالظهور عادة؟

٣٥ ـ يطلق على مرض تخلخل العظام الوافدة الصامتة. ما هو مدى صحة هذا المصطلح برأيك؟ قدّم ايضاحاتك حول ذلك.

٣٦ ـ ما هي الأعراض السبعة التي يتوجب عند مشاهدتها التفكير باحتمال الابتلاء بالسرطان؟

٣٧ ـ أي أنواع السرطان يعتبر الأكثر انتشاراً لدى النساء؟ وهل هنالك طريقة تمكّننا من تشخيصه في مراحله الأولية لإخضاعه للعلاج في وقت مبكر؟

٣٨ ـ ماذا تعرف عن مرض السكر من النوعين (١) و (٢)؟ وكيف يمكن الالتفات إلى احتمال الابتلاء بهما؟ وما هي المقومات الأساسية لعلاج هذا المرض؟

ملخص مندرجات الفصل الرابع في سطور

١ ـ تصنف الأمراض الى أمراض معدية وأمراض غير معدية. كانت الأمراض المعدية تتسبب قديماً في نسبة عالية من الوفيات بين صفوف بني الإنسان ولكن مع تقدم العلم واكتشاف التطعيمات وتوصّل الإنسان إلى طرق ضبط الأمراض المعدية، صارت الأمراض الغير معدية تحظى بأهمية خارقة في سياق الحفاظ على صحة الإنسان.

٢ ـ تنتشر بعض الأمراض المعدية عن طرق افرازات الجهاز التنفسي وبعضها عن طريق البراز وبعضها الآخر عن طريق الدم ومصل الدم. والإلمام بهذه المعلومات يوجه الإنسان إلى الطرق المناسبة لاتقاء هذه الأمراض.

٣ ـ للحشرات دور في انتشار بعض الأمراض، ودور الحشرات والذباب في انتقال الأمراض يتحدد أحياناً بنقل العامل المرضي وأحياناً أخرى بإعالة العامل المرضي في أجسامها (حيث تشهد بعض العوامل المرضية مراحل من نموها وتكاملها هنالك).

٤ ـ مرض الايدز والأمراض الجنسية تتوعد بجد سلامة المجتمع والجيل بأسره بخطر فادح. من هنا لا يجوز التعامل بلا مبالاة مع مثل هذه الحالات أو التزام الصمت ازاءها لعمل حساب لما قد يسمىٰ تحفظات أخلاقية ولكنها في الحقيقة بعيدة عن المنطق.

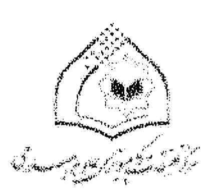
٥ ـ إن تطعيم الأطفال في المواعيد المناسبة من شأنه أن يقيهم خطر الموت أو الإعاقة والعجز. من هنا فإن التهاون في هذا الأمر الهام لا يمكن تبريره قط (شرعياً ومنطقياً).

٦ ـ تحظى حالات تخلخل العظام والسكر والسرطان والحوادث والطوارئ في زماننا الحالي بأهمية بالغة سواء على صعيد تعريض المصابين بها لالتزام الفراش، العجز أو الموت مما يوجب على الجميع الإلمام على الأقل بالمعلومات الضرورية حول هذه الأمراض.



الفصل الخامس

التغذية وصحة المواد الغذائية



الأهداف المنظورة في الفصل الخامس

لابد للقارئ بعد مطالعة هذا الفصل أن يتمكن من:

١ ـ تقديم ايضاح حول دور الغذاء ونمط الاغتذاء في تأمين سلامة الإنسان، مع ذكر أمثلة واضحة.

٢ ـ بيان دور التغذية الغير صحيحة في ظهور الأمراض أو تفاقمها.

٣ ـ تحديد المغذيات الأساسية وما يمكن توفيره من مصادرها الرئيسية بحسب دخل الأشخاص بمستوياته المختلفة.

٤ ـ عرض المجموعات أو الفئات الغذائية وشرح تركيبة الغذاء المتوازن الحاوي على جميع الفئات الغذائية.

٥ ـ أذكر أبرز أعراض العوز أو عدم التوازن في تعاطي المغذيات. وتوضيح كيفية تفادي هذه الحالات باختيار الأسلوب الأمثل في التغذية وتعاطي ما يمكن توفيره من أغذية.

٦ ـ معرفة دور التغذية الصحيحة في تأمين سلامة الأم والرضيع وتوجيه الأمهات عملياً، عند الضرورة، حول هذا الأمر.

٧ ـ مراقبة نمو الطفل في السنين الأولىٰ من حياته بالاستناد إلى منحنى النمو للالتفات إلى أي اضطراب قد يحدث في مسيرة نمو الطفل مع بيان ايضاح لذلك.

٨ ـ استبانة الأهمية الخارقة لحليب الأم في تأمين سلامة الرضع وبيان الطرق الصحيحة في إرضاع الطفل.

٩ ـ توجيه الأمهات فيا يخص نمط تقديم الأغذية المكملة للرضع.

١٠ ـ معرفة وشرح نمط تلوث أو فساد المواد الغذائية في مختلف مراحل التحضير، الحفظ وحتى موعد الاستهلاك.

١١ ـ استيعاب طرق الحيلولة دون تلوث المواد الغذائية في مختلف المراحل وتقديم التوجيهات العملية حول الاجراءات المطلوب اتخاذها لتحقيق ذلك.

١٢ ـ بيان على الأقل (٢٠) مثالاً من التعاليم الإسلامية حول التغذية مع عرض الايضاحات العلمية حولها.

﴿فلينظر الإنسان إلى طعامه﴾[1]

المقدمة:

لا يتيسر التنعم بالصحة دون التزام نظام غذائي صحيح. والتغذية الصحيحة تتطلب تعاطي الغذاء بمقدار كاف يسد حاجة الجسم الضرورية. ولكن مثل هذا الغذاء لا يأمن بالضرورة فائدة متعاطيه ولا يحقق نتائج مُرضية إلّا إذا تم تعاطيه سليماً محفوظاً من مختلف التلوثات. فبتعبير آخر نقسم موضوع التغذية الصحيحة إلى بحثين، الأول: تعاطي المواد الغذائية الضرورية للجسم والثاني: صحة وسلامة المواد الغذائية. وكلا البحثين يحظيان بأهمية بالغة للغاية في جميع الحالات والظروف ومختلف مراحل الحياة.

ما هو الغذاء؟

تعمدنا من وراء طرح هذا السؤال ومن ثم تقديم تعريف للغذاء، أن نبين أن ما نتناوله باعتباره غذاء قد يسمى في بعض الحالات سماً:

كل مادة تدخل إلى الجسم (سواء عن طريق الفم أو الزرق أو بطرق أخرى مثل امتصاصها من قبل الأغشية المخاطية وما إليها) تسمى عادة «غذاء» ما دام تعاطي تلك المادة يتم بهدف سد حاجة الجسم. أما إذا أُدخلت تلك المادة إلى

---

(١) سورة عبس، الآية (٢٤).

الجسم لضبط اختلال أو اضطراب ظهر في الجسم فإنها تمثل عندئذ دواء. وفي حالة تسبب تلك المادة نفسها في ايجاد اختلال ما فإنها تعتبر سماً.

وملح الطعام هو نموذج بسيط لهذا التصنيف، فنحن نتناول يومياً كمية من الملح لتأمين حاجة الجسم إلى مكونات الملح وعلى هذا يعتبر الملح مادة غذائية متى ما لم يحدث الملح المتعاطىٰ أي اختلال في الجسم. وقد يفقد ممارسو الرياضة والنشاط الجسمي في طقس حار مقداراً كبيراً من الملح بالتعرق مما يعرضهم لآلام ومنغصات (منها الآلام العضلية) فيما لو لم يتم تدارك هذا النقص فوراً. ففي مثل هذه الحالة التي يتم فيها تقديم الملح لهم لعلاج أو اتقاء عوارض فقدان الملح عن طريق التعرق يلعب الملح في الحقيقة دور الدواء. أما في حال تقديم ملح إضافي إلى شخص يعاني من ارتفاع ضغط الدم أو من قصور في أداء الكلية فإن الملح يمثل بالنسبة إليهم سماً.

دور الغذاء في تأمين السلامة:

يكفي أن نمعن التفكير قليلاً في وظيفة الغذاء في الجسم. فبمثل هذا التفكير يكون من البساطة بمكان أن نرد على السؤال التالي: ماذا يحدث في جسم الإنسان إن لم يحصل على الغذاء الكافي الكفيل بسد حاجاته.

كلنا نعلم أن جسم الإنسان يتألف من ملايين الخلايا المتكونة بدورها من مواد وردت الجسم عن طريق الغذاء. ومن جهة أخرىٰ تتعرض مجموعة كبيرة من خلايا الجسم إلى التلف والانعدام يومياً مما يلزم الجسم ببناء خلايا جديدة يستعيض بها عن الخلايا التالفة. ويكون، بالطبع، بحاجة إلى الغذاء لإعادة البناء.

أما بالنسبة للأطفال والمراهقين فإن متطلبات مرحلتيها العمرية وهم في طور النمو تقضي بتعاطي الغذاء المناسب والكافي لتأمين مستلزمات نموهم. وتتوقف سلامة الجلد والشعر وجميع أعضاء الجسم على نوع، وكمية وتركيبة

المواد الغذائية. فأينما يشهد الجسم عوزاً إلى أحد متطلباته الضرورية تتبلور فيه، وبالتحديد في نفس الوظيفة المؤداة من قبل تلك المادة الغذائية داخل الجسم، إختلالات. فبناء الأجسام المضادة، وهي العتاد التي يواجه بها الجسم العوامل المرضية، يتيسر بالإفادة من البروتينات المتوفرة في الغذاء. من هنا يتبين أن وظائف مثل تنظيم درجة حرارة الجسم وتوفير الطاقة الضرورية لمختلف النشاطات الجسمية وحتى الفكرية وعموماً تأمين سلامة الإنسان الجسمية والنفسية ترتبط جميعاً بالغذاء ويتحدد أداؤها الطبيعي بنوع المغذيات التي يتعاطاها الإنسان. ومن البديهي أن نقص الغذاء أو المغذيات الضرورية في الجسم يعرضه لاختبار المرض أو الاختلال في أدائه الوظيفي. لا ننسى أنه عند تحديد سبب وفاة الموتى يذكر العامل النهائي المتسبب في الوفاة دون بيان حالات نقص غذائي عانى منها الشخص المتوفى، مثلاً، فتسببت في ضعفه وألقته في ظروف مهدت للقضاء عليه بعد وقوعه ضحية لعامل مرضي غير جاد جراء تلك الظروف.

يجب أن لا نغفل عن أن التغذية المناسبة لا تعني بالضرورة تعاطي الأغذية الباهضة الكلفة المنمقة بل يمكن تأمين الغذاء السليم حتى بكلفة زهيدة بينما تنفق مجموعة كبيرة من الناس مبالغ كبيرة لتعاطي غذاء غير مناسب.

سوف نلتفت لاحقاً، خلال موضوعات نعرض لها حول مكونات الغذاء، إلى أن عوز أو في بعض الحالات، فرط كل من المواد الضرورية للجسم يفرز مشاكل وصعاباً جسمية. وتتفاقم التبعات السيئة لنقص المغذيات في الجسم في حال تواصل المعاناة منها أو اشتداد نقصها. ويكون لعوز المغذيات آثار وخيمة لا يمكن تداركها في مراحل الحياة ذات النمو الجسمي السريع كما في السنتين الأولى والثانية من العمر مثلاً. فالطفل يشهد نمواً جسمياً سريعاً وفي غاية الأهمية خلال هاتين السنتين حتى يبلغ وزنه عند بلوغه الخمسة أشهر من عمره ضعف ما كان عليه عند الولادة وبعد سبعة أشهر أخرى (أي في نهاية

السنة الأولىٰ من عمره) ثلاثة أضعاف وزنه الولادي الأولي وبعد ١٢ شهراً (أي في نهاية السنة الثانية من عمره) الأربعة أضعاف. ثم تنخفض سرعة النمو بعد ذلك لتعود ثانية إلى ذروتها في طور البلوغ. فإن عانى الجسم أثناء مرحلة النمو السريع هذه من نقص المغذيات الضرورية لبنائه ثم حاولنا، بعد انتهاء المرحلة التي يتضاعف فيها وزن الجسم خلال خمسة أشهر، أن نتدارك الحالة بتقديم الكميات الوافية من المواد الضرورية للجسم إلى الطفل، لكنه مع ذلك لا يحقق وزناً مضاعفاً في مثل هذه الفترة بسبب فوات الأوان.

ومن الأمور الأخرىٰ الجديرة بالاهتمام هو موضوع نمو الدماغ. اننا نعلم أن دماغ الطفل يبلغ ذروة نموه خلال العامين الأولين من الحياة. ولا يخفىٰ أن عوز المغذيات الضرورية لنمو الدماغ (خاصة عوز البروتينات) يفرز اضطراباً في نمو الدماغ، وعند انتهاء الفرصة المواتية لمثل هذا النمو الدماغي السريع لا يمكن تدارك هذا الاختلال بشكل تام بتأمين المواد الغذائية الضرورية. وهنالك أمثلة كثيرة يمكن من خلالها بيان ارتباط التغذية مع النمو والسلامة.

قواعد التغذية الصحيحة:

للاطلاع على قواعد التغذية الصحيحة ينبغي بادئاً أن نتعرف على مكونات الغذاء، وكذلك معدل حاجة الجسم إلى كل من تلك المواد للاستناد من ثَمَّ إلى هذين الموضوعين في تحديد الغذاء المناسب للإنسان بحسب اختلاف الأعمار والظروف المهنية ومستوى النشاط.

مم يتكون الغذاء؟

عموماً يمكن القول أن الغذاء يشمل المكونات التالية:

١ ـ الماء

٢ ـ البروتينات

٣ ـ السكريات والنشويات (الفلوسيدات أو الكاربوهدرات)

٤ ـ الدسم والدهون (الليبيدات)

٥ ـ الفيتامينات

٦ ـ الأملاح المعدنية

٧ ـ مواد أخرى[١].

وفيما يلي نقدم شرحاً موجزاً حول المكونات المذكورة بما يفي بغرض تعريفها مشيرين إلى الفائدة البليغة للإلمام بمعلومات أوفر حولها. على هذا ننصح بمطالعة كتب خاصة بمثل هذا الموضوع:

١ ـ الماء:

يتوفر الماء في المواد الغذائية على شكلين، الأول، ظاهر (كما في الحليب والفواكه المائية والخضار و...) والثاني: غير ظاهر (مثل الرطوبة الموجودة في الدقيق والبقول الجافة وما شابهها).

يتكون ٦٠٪ من وزن جسم الإنسان من الماء ويتركز حوالي ٧٠٪ من ماء الجسم داخل الخلايا والـ (٣٠٪) الباقية خارج الخلايا (في الدم والفجوات البينية التي تتخلل الخلايا). وتتوقف حياة الإنسان وجميع الكائنات الحية على الماء بشدة، وهذا ما يؤكده انعدام الحياة ومؤشراتها أينما فقد الماء.

٢ ـ البروتينات:

يطلق اصطلاح البروتينات على مركبات يساهم في بنائها الاوكسجين

---

(١) تتوفر في المواد الغذائية مكونات خاصة لبعضها دور هام في منع الابتلاء بحالات السرطان وبعض الأمراض الأخرى بينما نجدها تصنف في زمرة الالكسينات النباتية (Phytealexin)، وهي مواد مضادة للفطور المتطفلة أو الممرضة تفرزها بعض النباتات، أو تعتبر من المواد الطبيعية السامة المتوفرة في المواد الغذائية. أي أنها مواد تفرز في حال فرط تعاطيها حالات تسمم في الجسم (راجع التعاريف الآنفة للغذاء والدواء والسم). نذكر منها على سبيل المثال: نظائر الكلوكوز، مجموعة الفواتروجينات (الثيوسيانوات، الغواترين، آليل الايسوسيوانات)، الفيورانوكومارين، الاكسالات، الصولانين وهي مادة شبه قلوية سامة، نظائر القلويات، نظائر الفلافين و...

والكاربون والهيدروجين والنيتروجين (الآزوت) التي تتركب مع بعضها مكونة وحدات تدعى الأحماض الأمينية[١].

ومن الأغذية الغنية بالبروتينات: أنواع اللحوم والبيض وكذلك الحبوب والبقول الجافة. وتتوفر بشكل عام في المنتجات الحيوانية والنباتية إلى جانب بقية المغذيات. وللبروتينات في الجسم دور اختصاصي في غاية الأهمية. فوظائف مثل صنع الأجزاء الأساسية في الخلايا والهرمونات (الحاثات) والأجسام المضادة، والنمو والنضج وبناء الدم وعشرات الوظائف الأخرى تتأثر بدرجة كبيرة بالبروتينات. ننصح الراشدين بتناول مقدار يومي من البروتين يبلغ الغرام إزاء كل كيلو غرام من أجسامهم، فأي شخص يبلغ وزنه (٦٠) كلغ يتوجب عليه تعاطي (٦٠) غراماً من البروتين يومياً. ويحسن أن يكون مقدار من الكمية المذكورة، من البروتينات ذات الجودة العالية مثل بروتينات اللحوم الحمراء ولحم الدجاج والسمك والبيض واللبن والحليب والجبن على أن تأمن النسبة الأعلى منها الحبوب والبقول الجافة.

فعند تناول حبوب مثل الرز والقمح ومنتجاتها (مثل الخبز، الشعرية، المعكرونيا، و...) إلى جانب البقول الجافة (مثل العدس والحمص والفاصولياء الجافة والباقلاء و...) فإن بروتيناتها تكمل بعضها البعض إلى حد ما مما يزيد من قيمتها الغذائية.

---

(١) الأحماض الأمينية هي أحماض عضوية تحوي المجموعة الأمينية (NH_2_). وتتوقف قيمة البروتينات على جودة وكمية الأحماض الأمينية المكونة لها. وللجسم القدرة على صنع بعض الأحماض الأمينية من أحماض أمينية أخرى، ولكن هنالك عشرة أحماض يتعذر على الجسم تركيبها ويكون بحاجة إلى الحصول عليها من خلال الطعام وتسمى الحموض الأمينية الأساسية أي الضرورية لمواصلة الحياة. وكلما انخفض معدل ما يحتويه بروتين الطعام من هذه الأحماض الأمينية الأساسية هبطت معه قيمة ذلك النوع من البروتين. والبيض مثلاً يحتوي جميع الحموض الأمينية الأساسية وبمعدلاتها الضرورية. من هنا يعتبر مصدر بروتين مثالي تمنح جودته (١٠٠) درجة ويؤخذ بالحساب باعتباره مقياساً لتحديد جودة بقية البروتينات ودرجتها. وتعتبر بروتينات اللحوم والألبان (الحليب واللبن والجبن والإقط) من البروتينات العالية الجودة بينما تصنف بروتينات الحبوب والبقول الجافة ضمن البروتينات الأدنى قيمة.

لا تتعرض البروتينات للتلف بفعل حرارة الطبخ بل يسهل الطبخ هضمها عادة. وتبلغ نسبتها في (١٠٠) غرام من اللحوم منزوعة الدسم حوالي (١٨) غراماً وفي (١٠٠) غرام من حليب الأبقار (٣,٥) الغرام وفي البيضة الواحدة (٦) غرامات وفي (١٠٠) غرام من الرز الجاف (٩) غرامات، ومن مختلف البقول الجافة ما يقارب (٢٨) غراماً.

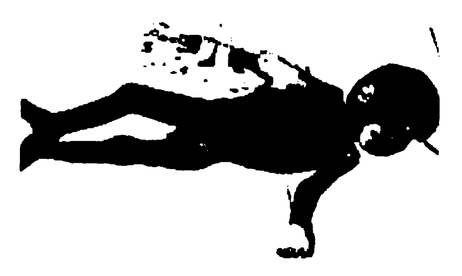
قد يستعاض عن الحليب بعد فطام الطفل بغذاء غير مناسب مثل غذاء مصنَّع من الحبوب والسكر. وبالنظر لافتقاره إلى البروتين الكافي يتوقف نمو الطفل وتهبط مقاومة جسمه إزاء الجراثيم ويظهر لديه تغيير في لون الشعر وانتفاخ في البطن إضافة إلى بعض المشاكل الأخرى وهي من أعراض مرض الكواشيوركور[١] وهو عامل وفاة مجموعة كبيرة من الأطفال في بعض البلدان الافريقية، خاصة الأطفال الذين يحرمون من حليب أمهاتهم بحمل الأم ثانية أو ولادة الطفل التالي. وبالنظر لدور البروتينات في صنع المواد المناعية يزداد تعرض جسم الانسان للأمراض عند اختبار عوز البروتين الذي يتسبب كذلك في فقر الدم أيضاً.



«الكواشيوركور»

(١) Kwashiorkor: مرض يصيب الأطفال حديثي الفطام إثر عوز البروتين رغم تعاطي الكمية الضرورية من المواد المولدة للطاقة. ولفظة كواشيوركور تعني بلغة الشعب الصيني (الأول ـ الثاني) أي أنه مرض يصيب الطفل الأول عند ولادة الطفل الثاني في الأسرة.

وقد يعاني الأطفال إضافة إلى عوز البروتين من نقص حاد في بقية المغذيات أيضاً. فالأطفال الذين يطول أمد معاناتهم من الإسهال دون أن يتم تدارك الاختلالات الحاصلة إثر الإسهال (فقدان الماء والأملاح المعدنية واضطراب في امتصاص مختلف المواد الغذائية) يصابون بمرض السغل (الدنف، الضوى .(amrasmus



«السغلل»

يعاني الطفل المصاب بالسغل من نحافة مفرطة إثر نقص عام في المغذيات. وهنالك حالات وسطية بين السغل والكواشيوركور، يصطلح عليها الكواشيوركور السغلي.



«الكواشيوركور»



«الكواشيوركور السغلي

مصادر البروتينات:

أشرنا إلى بعض المواد الغذائية الهامة كمصادر للبروتين آنفاً وذكرنا معدل البروتين المتوفر فيها. نرىٰ لزاماً هنا أن نقدم شرحاً موجزاً حول مصادر البروتين ليتسنى لنا الاطلاع بشكل عام على المصادر الأساسية والهامة لهذه المادة ذات الأهمية القصوىٰ.

الفئة الأولى، الحليب، واللبن والاقط (من الألبان): وهي مصادر غنية بالبروتين الممتاز، بل تعتبر هذه الفئة من المصادر الأساسية للبروتين، فالحليب الطازج يحوي مثلاً البروتين بمعدل حوالي ٣,٢٪ منه والإقط من المصادر العالية البروتين أيضاً.

الفئة الثانية، اللحوم والبيض: وهي من مصادر البروتينات ذات الجودة العالية، ولكن تختلف نسبة البروتين المتوفر في اللحوم بحسب نوع اللحم حيث تتراوح نسبة البروتينات عادة بين (١٥ ـ ١٨٪) من اللحوم.

الفئة الثالثة، الحبوب والبقول الجافة: وفيها نسبة عالية من البروتينات ولكن ذات قيمة خفيضة يمكن تحسينها بمزج أنواع من الحبوب والبقول الجافة وتناولها معاً. ويتراوح معدل البروتين في الحبوب المختلفة بين (٨ ـ ١٣٪) وفي البقول الجافة أيضاً بين (٢٤ ـ ٢٩٪).

الفئة الرابعة، المكسرات (القلوبات) مثل الفستق العادي والجوز والبندق والحبوب وفستق العبيد (الفول السوداني) وكذلك السمسم والصويا: وهي فئة كثيفة البروتين نسبياً (بمعدل حوالي ٢٠ ـ ٣٠٪ منها) كما تصنف بروتيناتها في قائمة البروتينات ذات القيمة العالية والجودة المطلوبة.

٣ ـ السكريات والنشويات:

ومن المصادر الغنية بهذه المواد: الحبوب، البقول الجافة، البطاطا ومنتجاتها. وتأمن النسبة الرئيسية من الطاقة الضرورية لنشاطات الجسم. كما تحتوي الفواكه الحلوة مثل التمر والعنب، والعسل والحليب أيضاً على نسبة ملحوظة من السكاكر والنشويات. أما حبات السكر والسكر العادي (المسحوق) فإنهما يعتبران من مصادر الغلوسيد بمعدل ١٠٠٪. وجميع الغلوسيدات لابد لها أن تتحول إلى الكلوكوز قبل امتصاصها وتمثلها في الجسم.

٤ ـ الدسم أو الدهون:

تتوفر هذه المجموعة من المواد في المنتوجات الحيوانية وكذلك في البذور النباتية الدهنية وبنسبة خفيضة في الأغذية النباتية. وهي عادة أما سائلة أو جامدة. والإكثار من جامدها يضر الجميع عموماً والمسنين خاصة(١). وأهم دور تلعبه الدهون في الجسم هو إطلاق الطاقة. ولكن لها إضافة إلى ذلك وظائف أخرى منها إذابة بعض الفيتامينات غير الذائبة في الماء. والدسم الحيواني يكون عادة على شكل جامد أو شبه جامد (سوى زيت السمك(٢) والدسم الموجود في جسم الدجاج) خلافاً للزيوت النباتية، فأغلبها سائلة. وبناء على ما ذكرنا حول مضار الزيوت الجامدة فإننا ننصح بشكل عام بتعاطي

(١) لا تحظى الزيوت النباتية الدارجة الاستعمال (الدهون الجامدة المهدرجة) أية أرجحية قياساً إلى الدسم الحيواني مثل دسم الزبد.

(٢) أثبتت دراسات أجريت أخيراً أن زيت السمك يحوي نوعين من الحموض الدسمة من زمرة (Omega 3) الفاعلة في منع تصلب الشرايين. من هنا تنصح الأوساط العلمية الجميع بتناول لحوم الأسماك بمعدل مرتين في الاسبوع على الأقل على أن يتم تعاطيها مشوية أو مسلوقة أو مطبوخة بالبخار أو أن لا تقلى على الأقل في دهون جامدة مثل الزيوت الحيوانية أو الزيوت النباتية الجامدة الدارجة.

الزيوت السائلة أكثر من غيرها[١]. مع ملاحظة أن الزيوت السائلة أسرع تلفاً وتأكسداً حيث تتعرض للاحتراق والفساد في درجات الحرارة العالية مما يستدعي إيلاء اهتمام أكبر بهذا الموضوع أثناء استعمال هذه الزيوت في الطبخ.

والملاحظة الهامة الأخرىٰ التي يجب الالتفات إليها هي أن التسخين الزائد لأي نوع من الدهون (سائلها وجامدها) يولد فيها مادة سامة تسمى «الاكرولين». وهذا ما يستدعي اثناء قلي الأغذية، أولاً: تجنب تعريض الدهون لحرارة عالية وثانياً: الاكتفاء بتسخين مقدار من الدهون يكفي لدفعة قلي واحدة لتفادي تسخينها عدة مرات وبالتالي الحيلولة دون ارتفاع نسبة المادة الضارة الآنفة الذكر في الزيوت.

الطاقة:

أشرنا في بحثنا حول البروتينات والسكريات (السكاكر) والنشويات والدهنيات إلى أن بامكان هذه المواد الاحتراق في الخلايا مولدة الطاقة الضرورية للجسم. وكمية البروتين الزائدة عن مقدار ما يحتاجه الجسم منها لأداء الوظائف الاختصاصية للبروتين أو التي لا تستهلكها الخلايا والأعضاء لمثل هذه العمليات الخاصة لأسباب معينة فإنها تحترق وتساهم في تحرير الطاقة أيضاً شأنها شأن السكريات والنشويات والدهنيات.

تطرح نسبة من الحرارة المتولدة عن أيض المواد المذكورة في الجسم بنظام خاص إلى خارج جسم الإنسان مما يحفظ للجسم حرارة ثابتة تبلغ عند تمتعه بالسلامة (٣٧) درجة سانتيغراد.

---

(١) من الملاحظات الهامة هي أن بعض الزيوت السائلة تتفاعل بأنحاء خاصة أخرىٰ في الجسم أيضاً. ومنها دورها في النمو والنضج حيث يطلق على هذه الزيوت (أو بالأحرى على الأحماض الدسمة المكونة لهذه الزيوت) الأحماض الدسمة الأساسية. وهي عبارة عن: حامض اللينوليك وحامض اللينولنيك وحامض اراشيدونيك. وقد كشف تطور علم التغذية خلال السنوات الأخيرة عن الأهمية الفائقة للأحماض الدسمة الأساسية.

إن جميع نشاطات الجسم بدءاً بالأداء القلبي ووظيفة الجهاز التنفسي وانتهاء بحمل الأثقال، الركض، رفع الأجسام وما شابهها، كلها مصحوبة بتحرير الطاقة المتأتية من الغذاء أي من تعاطي السكاكر والنشويات والدهون وحتى البروتين. ومن البديهي أن حاجة الجسم إلى الطاقة (الوحدات الحرارية) أي بتعبير آخر إلى الغذاء ترتفع بزيادة نشاطه الجسمي. فنقص تعاطي الغذاء يعني عوز الجسم إلى الطاقة مما يدفعه لاستهلاك ذخائره الشحمية وغيرها ويؤدي استطراداً إلى اختبار النحافة ونقصان الوزن. وخلافاً لذلك فإن فرط تعاطي الغذاء بما يزيد عن حاجة الجسم إلى الطاقة يترشح عنه ادخار الكميات الفائضة من مصادر الطاقة على شكل دسم داخل الجسم مما يلقي الإنسان في مغبة البدانة[١]. وهي حالة مرضية بسيطة في ظاهرها جسيمة الخطورة في واقعها، تقلّص عمر الإنسان وتخلّ بالأداء الوظيفي لجميع الأعضاء وتضفي صعوبة على الحركة والنشاط وتمهد لابتلاء الإنسان بالأمراض الخطيرة.

---

(١) قديماً كان يستند إلى قياس الوزن ومقارنته بالوزن المثالي المقرر في جداول الطول والوزن للتثبت من وجود البدانة. ولزيادة الثقة بالنتائج يتم قياس الطية الشحمية تحت الجلد في ناحية ظهر الذراع مثلاً. وكان هنالك قوانين ومعادلات لقياس الوزن الطبيعي ما زالت تحظى بالاعتبار في هذا المجال، ومنها:

$$\text{الوزن المطلوب} = \text{الطول (بالسانتمتر)} - ١٠٠ - \left(\frac{\text{١٥٠ - الطول بالسانتمتر}}{٤}\right)$$

وتتلاءم هذه المعادلة مع وضع الذكور الراشدين من ذوي الهيكل المتوسط وتؤخذ المعادلة نفسها بالحساب بالنسبة للإناث بعد بلوغ سن الرشد بفارق أن يتم طرح ١٠٪ من العدد الحاصل.

بينما يتم اللجوء في ايامنا هذه إلى اسلوب قياس معامل كتلة الجسم (BMI) أي (Body Mass Indcx) للراشدين، وأسلوب الوزن المتناسب مع الطول للأطفال. وأما معامل كتلة الجسم فإنه يتحدد بحسب المعادلة التالية:

$$MBI = \frac{\text{الوزن (بالكلغ)}}{\text{الطول (بالمتر)}}$$

ويوصف الشخص الراشد (فيما عدا النساء في فترة الحمل) نحيفاً إن انخفض معامل كتلة جسمه عن (١٨,٥) وبأنه ذو وزن طبيعي إن تراوح المعامل بين (١٨,٥) و(٢٥) وبأنه يعاني من زيادة الوزن إن تراوح معامل كتلة جسمه بين (٢٥) و(٣٠) ومن بدانة مفرطة فيما لو تخطى المعامل العدد (٣٠).

«البدانة»

لا تعتبر جميع المواد الغذائية مصادر وقودية بنفس الدرجة من القيمة، فالماء والأملاح المعدنية وحتى الفيتامينات لا تولد أية طاقة (وحدات حرارية) في الجسم بينما يطلق الغرام الواحد من الدسم (٩) حريرات (أي وحدة حرارية صغرى «كالوري»)، ومن السكريات والنشويات (٤) حريرات ومن البروتين كذلك (٤) حريرات ومن البروتين كذلك (٤) حريرات.

تبلغ الحاجة الوسطية إلى الطاقة لدى أي راشد من الذكور ما يقارب (٣٠٠٠) حرة يومياً ولدى الإناث حوالي (١٩٠٠) حرة يومياً. والحريرة هي مقدار الحرارة الضرورية لرفع درجة حرارة غرام واحد من الماء المقطر درجة واحدة. أما الحرة (الوحدة الحرارية الكبرى) فإنها المأخوذة بالحساب في علم التغذية وتعادل (١٠٠٠) حريرة أي أنها تساوي مقدار الحرارة الضرورية لرفع درجة حرارة كيلو غرام من الماء درجة واحدة.

الفيتامينات:

لوحظ منذ الأزمنة الغابرة أن أية مجموعة تحرم ولأي سبب كان (مثلما يحدث في ظروف الحروب أو الملاحة) من تناول أغذية متنوعة، خاصة من مجموعة الفواكه والخضار، تظهر لديهم أمراض تختفي أعراضها عادة بعد معاودة تعاطي المواد الغذائية المناسبة. وبالطبع لا تزول هذه المضاعفات الغذائية السيئة بسهولة في بعض الحالات.

وأخيراً ترشح عن الدراسات الجارية حول هذه الحالات الكشف عن الفيتامينات. وقد أمسينا نعرف في زماننا الحالي أن الفيتامينات هي مواد نحتاج إلى كميات ضئيلة منها، ولكن هذه الكميات الضئيلة تحظى ببالغ الأهمية في سياق تنظيم الأعمال الحيوية في أجسامنا والحفاظ على صحتنا وسلامتنا.



تتوفر الفيتامينات في المواد الغذائية في شكلين: أحدهما جاهز بتركيبة الفيتامين الأصلية، والآخر في شكل طليعة أو سلف فيتامين يتحول داخل الجسم إلى الفيتامين نفسه مثل الفيتامين A المتواجد بتركيبته الأصلية في زيت السمك والزبد وصفار البيض و... وكذلك في شكل طليعة الفيتامين (provitamin) وتتمثل في مادة تسمى البيتاكاروتين (جزرين)، وتتوفر في الجزر واليقطين وأنواع الخضار الورقية وفي صفار البيض أيضاً.

والفيتامينات صنفان: صنف ذواب في الدسم (ويشمل الفيتامينات K و E و D و A)، وآخر ذواب في الماء (ويتضمن فيتامينات مجموعة B وكذلك الفيتامين C). وهذا التصنيف يزودنا بمعلومات هامة حول الفيتامينات فمثلاً تنقيع البقول الجافة في الماء أو طبخها يؤدي إلى انتضاض فيتاميناتها الذوابة في الماء إلى ماء النقع أو الطبخ. فرمي الماء الناتج يعني في الواقع الحرمان من فيتاميناتها الذوابة في الماء[١]. وهكذا عندما يقال أن كبد السمك يحتوي على الفيتامين (A) فإن

(١) يتعرض بعض الأشخاص جرّاء تناول البقول الجافة الى نفخ حاد فيغدو تناول البقول الجافة اجراء مصحوباً بمشاكل كثيرة بالنسبة لهم. وباستبدال ماء تنقيعها وطبخها في ماء آخر يتم التغلب على هذه المشاكل وإن كان ذلك يحرمهم من فيتاميناتها الذوابة في الماء ولكن يمكنهم التعويض عن هذه الفيتامينات بطريقة أخرى مثل تعاطي الخضار والفواكه الطرية. فعند تنقيع البقول الجافة في الماء يتخلص الحمص والفاصولياء الجافة، مثلاً، عما تحتويه من نوع من السكر الذواب في الماء يسمى الرافينوز (سكر ثلاثي يحوي الكلوكوز والجالاكتوز والفركتوز) والذي يقل معدل إفراز الخمائر الضرورية لهضمه في جسم بعض الأشخاص. وبقاء هذه السكريات في المعي الغليظة (بالنظر لتعذر

ذلك يعني أن الزيت المستخلص من كبد الأسماك يحتوي على كميات مركزة من الفيتامين (A).

ونخلص من جهة أخرىٰ إلى عدم إمكانية ادخار الفيتامينات المذابة في الماء في الجسم بينما تدخر الفيتامينات المذابة في الدسم خاصة الفيتامين (A) وبمقادير ملحوظة في الجسم. كما أن فرط تعاطي الفيتامينات المذابة في الدسم دفعة واحدة أمر خطير لتعذر طرح الدهون سريعاً من قبل أجسامنا. وبامعان التفكير نستوحي معلومات مفيدة أخرىٰ حول هذين الصنفين من الفيتامينات وطريقة امتصاصها. وفي هذا المجال نتناول بأسلوب استعراضي عدة أنواع من الفيتامينات الهامة دون الدخول في التفاصيل.

الفيتامين A (الرتينول):

تتوقف سلامة الجلد والأنسجة البشروية وضمان تواصل نمو ونضج الأطفال واليفع والإبصار في الظلام النسبي على تعاطي الكميات الكافية من الفيتامين (A). وفي حالة وجود عوز هذا الفيتامين يصعب على العين التواؤم والإبصار في البيئة الخافتة الضوء وتظهر كذلك حالات مثل كثافة القرنية، العشى الليلي واضطرابات أخرىٰ.

ومن مصادر الفيتامين في تركيبته الأصلية: الزبد، الحليب غير المقشود ومنتجاته، صفار البيض، زيت السمك، الكبد. وفي شكل طليعة الفيتامين (اي سلف الفيتامين الذي يتحول في داخل الجسم إلى الفيتامين نفسه): الجزر واليقطين وأنواع الخضار الورقية الخضراء والمشمش. وتحتفظ الخضار والجزر وما شابهها بالقسم الأكبر من الفيتامين (A) حتى بعد طبخها.

← هضمها وامتصاصها) يحفز بكتريا الأمعاء لتجزئتها مما يولد الغازات في الأمعاء وبالتالي حالة المغص وآلام الأمعاء. فماء تنقيع هذه البقول يحتوي على كمية من مسببات هذه الآلام وباستبداله يمكن التخلص من هذه الحالة.

الفيتامين (D) (الكوليكالسفرول):

يصنع الفيتامين D في الجسم عند تعرض الجلد إلى أشعة الشمس المباشرة (لا من وراء زجاج النوافذ)[١]. وللفيتامين D دور في زيادة قوة الأنسجة العظمية. ونقص هذا الفيتامين يولد داء الخرع أو الكساح (لين العظام) المصحوب باضطراب النمو لدى الأطفال، ويتفاعل في ابتلاء الكبار أيضاً بحالة تخلخل العظام وكذلك الرخودة (Osteomalacia).

الفيتامين E:

يتوفر هذا الفيتامين في الزيوت النباتية وفي رشيم القمح وبشكل عام في مختلف الحبوب والبقول الجافة حيث يكون مذاباً في دسمها. ويعزز هذا الفيتامين فاعلية الفيتامين A[٢].

الفيتامين K:

وأهم دور للفيتامين K يرتبط بانعقاد الدم[٣]. ويتوفر في الكثير من النباتات

---

(١) يتولد الفيتامين D إثر تعرض طليعة هذا الفيتامين (الدهيدكولسترول) المتوفرة في الطبقة الشحمية تحت الجلد للأشعة فوق البنفسجية الصادرة عن أشعة الشمس. ويمكن تأمين الكمية الأسبوعية الكافية للرضّع بتعريضهم عراة لأشعة الشمس مباشرة لمدة (١٠) دقائق أسبوعياً أو عراة الرقبة والأطراف الأربعة فقط لمدة نصف ساعة اسبوعياً (بحسب نتائج تحقيق أجري في جامعة Cincinati باميركا). كما يجدر الذكر أنه لا يحسن التعرض لأشعة الشمس المباشرة في الأيام ذات الطقس الحار جداً بل لأشعتها الخاضعة للضبط كأشعتها المتخلخلة من بين أوراق الأشجار وأغصان الأشجار. وفي الأيام الباردة كذلك يفضل فتح النوافذ عند عدم اشتداد الريح لترك أشعة الشمس تدخل الغرفة الدافئة فيتعرض الطفل بهذا النحو لأشعة الشمس المباشرة (لا الأشعة النافذة من وراء زجاج النوافذ).

(٢) يعتبر الفيتامين E مادة مضادة للتأكسد مما زاد من أهميته في السنوات الأخيرة إثر اكتشاف دور مضادات التأكسد في الحيلولة دون الابتلاء بمجموعة من الأمراض مثل السرطان. والمساهمة في تعديل الاضطرابات الأيضية. كما تصاعد اهتمام الأوساط العلمية الاغتذائية بالبيتاكاروتين والفيتامين A والفيتامين C ومجموعة من الحبيبات الصبغية الموجودة في الفواكه والخضار وكذلك بعض الأملاح المعدنية مثل السلينيوم والخارصين.

(٣) من خلال مساهمته في بناء الخمائر (الانزيمات) الكبدية المولدة للبروترومبين. فنقص الفيتامين K في الجسم يخل عملية صنع البروترومبين في الكبد.

والخضار والكبد وصفار البيض.

فيتامينات مجموعة B:

وتتضمن مجموعة من الفيتامينات المذابة في الماء والفاعلة في أيض خلايا الجسم. نكتفي في هذا المجال بعرض عدة نماذج منها:

الفيتامين B_2 (الثامين):

يساهم هذا الفيتامين في استقلاب (احتراق) السكاكر والنشويات. ويتوفر بكثافة في مخمر الجعة(١)، وفي قشور الحبوب والبقول الجافة.

وعوز هذا الفيتامين يولد الشعور بالإعياء والاكتئاب والانفعال وانعدام الشهية والرهاب والنسيان. وفي حال استفحال هذا العوز يصاب الشخص بمرض البري بري الذي يؤدي إلى إصابة الأعصاب المحيطية بالشلل وظهور اختلالات في الحركة وفي حجم العضلات.

الفيتامين B_2 (الريبوفلافين):

ويؤدي عوز هذا الفيتامين إلى تشقق زوايا الشفاه وفرط التحسس إزاء الضوء (رهاب الضوء) وظهور بعض الأمراض البصرية.

ويتوفر الفيتامين B_2 بكميات ملحوظة في الألبان مثل الحليب واللبن ومصالة (ماء) اللبن ومصالة الجبن، وبكميات مكثفة أيضاً في مخمر الجعة، قشور الحبوب والكبد واللحوم.

الفيتامين B_6 (البيرويدوكسين):

يساهم الفيتامين B_6 في أيض البروتينات.

ويحصل الإنسان على الكمية الكافية من هذا الفيتامين من خلال النظام

(١) مخمر الجعة: وهو الفُطرية السكرية الجعوية (Saccharomyces Cervisiae) وهو نوع من الخمائر الفطرية الأحادية الخلية. ويتواجد في مسحوق الخبيز المستعمل في المخابز أيضاً. ويعرض هذا المخمر في الأسواق في شكل مسحوق أو أقراص.

الغذائـي الحاوي علـى اللـحـوم والخـضـار والفـواكـه والحـبوب والبـقول الجافة[١].

الفيتامين B_{11} (حامض الفوليك):

لهذا الفيتامين أهمية في بناء الدم[٢].

ويؤدي عوزه إلى نوع من حالات فقر الدم هو فقر الدم الخبيث (الوبيل أو المصلي).

وخلافاً لبقية فيتامينات مجموعة (ب) لا يتوفر هذا الفيتامين في الخضار والفواكه بل في أنواع اللحوم، الكبد، الكلية (الكلوة) وبالدرجة الثانية في الألبان[٣].

بقية فيتامينات مجموعة (ب):

هنالك فيتامينات أخرىٰ تنتمي إلى مجموعة الفيتامين (ب)، منها: الفيتامين B_5 أي ب ب (PP) (الناسين)[٤]، وحامض البانتوتنيك، والبيوتين و....، وهي

---

(١) يتم تعاطي الفيتامين B_6 باعتباره دواء لتهدئة حالة الغثيان في فترة الحمل. وقد ذكرنا ملاحظات حول هذه الحالة في أحد هوامش الفصل الأول (موضوع العوامل المرضية).

(٢) اشتق اسم حامض الفوليك من لفظة (فوليوم) أي الورق. ويسمى بهذا الاسم لاستخراجه لأول مرة من أوراق الاسفناج (السبانخ). يتحول حامض الفوليك بتأثير من الفيتامين (C) إلى مادة تسمى حامض الفولينيك الفاعل في بناء الدم. من هنا يوصف حامض الفوليك إلى جانب الفيتامين (C) وكذلك بقية العوامل المساهمة مثل «الحديد» لعلاج فقر الدم.

(٣) لامتصاص الفيتامين B_{12} يحتاج الجسم إلى مادة تدعى العامل الداخلي (نوع من البروتين المخاطي الهلامي (Mucoprotein) يفرز في ناحية من قعر المعدة بالقرب من بوابة المعدة. مما يعرض المعانين من التهاب المعدة المزمن إلى فقر الدم الناشئ عن عوز الفيتامين B_{12} بسبب انعدام هذه المادة في أجسامهم. تضاف هذه المادة في أيامنا هذه إلى مستحضرات الفيتامين B_{12} الدوائية لكبح الهواجس حول عدم امتصاصها.

(٤) PP (ب ب) هو مخفف (Pellagra Preventive) أي الواقي من مرض البلاجرا (الحصاف أو داء الذرة). ينتشر هذا المرض في المناطق التي يعتمد سكانها على الذرة كطعام رئيسي مما يحرم أجسامهم من الحصول على البروتين الكافي لمد الجسم بالكمية الوافية من الحامض الأميني تريبتوفان. والنياسين هو الاسم العلمي لهذا الفيتامين.

متوفرة غالباً في الخضار الطازجة واللحوم والحبوب والبقول الجافة الكاملة (الغير مقشَّرة) والبيض والألبان. ويطلق اصطلاح فيتامين (B Complex) على مجمل فيتامينات مجموعة B.

الفيتامين C:

من أهم أعراض عوز الفيتامين (C) في الجسم نزف اللثة إثر أدنى ضغط تتعرض له. ويدخل هذا الفيتامين في بناء مادة تسمى النسيج الضام (Intra Cellular Cement or Collagen) ولهذا يظهر ترهل في الارتباطات الخلالية (ما بين الخلايا) في حالة نقص هذا الفيتامين في الجسم[١].

وتبلغ الحاجة اليومية لهذا الفيتامين (٣٠) ملغ عند الكبار و (١٠) ملغ عند الصغار.

ومن أهم مصادره الغذائية الخضار والفواكه الطرية (سيا الحمضيات) والطماطم[٢] مما يستدعي إدراج الخضار والفواكه الطريقة في قائمة طعامنا. ولكن طبخ الغذاء وتواصل اتصال هذا الفيتامين مع الهواء يعرضه للتلف.

---

(١) من هنا يكون أحد أعراض عوز الفيتامين (C) عند الأطفال هو ظهور الاختلال في الأنسجة العظمية نتيجة اضطراب بناء طبقة السمحاق العظمية (الأساس البنائي الذي تترسب عليه الأملاح المعدنية).

(٢) من الخضار العالية الكثافة بهذا الفيتامين: البقدونس والفلفل الحلو كما تحتوي زهرة النسرين التي تنضج في فصل الخريف وقشورها الخارجية المأكولة على نسبة عالية جداً من هذا الفيتامين. يذكر بالطبع أن بذور وزغابات زهر النسرين غير مأكولة بل يفرز تناولها عوارض سيئة جداً.

الماء والأملاح المعدنية

المقدمة:

يشكل الماء حوالي ٦٠٪ من وزن جسم الإنسان، والأملاح ما يقارب ٧٠٪ من وزنه. وأكثرية الأملاح تدخل في تركيب وبناء الهيكل العظمي وبقيتها في سائر أجزاء الجسم. وتنتشر مجموعة من هذه الأملاح في شكل شوارد (منحلات كهرباوية متأينة) في السائل ضمن الخلايا وكذلك السائل الخالي الفرجوي (ما بين الخلايا) ولكنها ليست متماثلة الانتشار، فآيونات البوتاسيوم والفوسفات تتركز داخل الخلايا وآيونات الصوديوم والكلور في السائل خارج الخلايا. حيث يحظى عدم تماثل انتشارها بأهمية تامة. وقد كشف حتى الآن عن أكثرية الأملاح المعدنية الموجودة في الجسم ودورها فيه إلى حد ما. وتتوفر بعض الأملاح المعدنية مثل الكالسيوم والفسفور والحديد والكبريت والكلور والصوديوم بنسب عالية في الجسم وبعضها مثل النحاس والخارصين (التوتياء) واليود بنسب خفيضة نسبياً، ومجموعة أخرىٰ منها بنسب زهيدة جداً.

الماء والشوارد

يتحكم الماء والشوارد (آيونات الصوديوم والبوتاسيوم والكلور ومجموعتا البيكربونات والفوسفات) بعمليات تنظيم التوازن الحامضي القليوي في الجسم وبثبات الضغط التناضحي (الاسموزي) وتوازن السوائل. تتواجد الشوارد

مذابة في سوائل الجسم، بعضها في داخل الخلايا وبعضها الآخر في خارج الخلايا و ٧٠٪ من ماء الجسم يتركز في داخل الخلايا و ٣٠٪ البقية في خارج الخلايا (الدم والمصل الفرجوي). وتتحكم الهرمونات وعوامل مختلفة أخرى بنسبة الماء والشوارد في الجسم. ويتم طرح الماء إلى خارج الجسم عن طريق الكليتين والجلد والرئتين والبراز. فإن تعدى مقدار الماء المطروح من الجسم مقدار ما يتم تلقيه منه تظهر لدى الشخص أعراض النشفان او الجفاف (Dehydrataion). وبالطبع ينبغي الالتفات إلى أن فقد الماء يصاحبه طرح مقدار من الشوارد أيضاً، عندما يتجاوز طرح الماء حالته العادية (مثل الاسهال وفرط التعرق مثلاً) يتوجب التنبه إلى أن تدارك الحالة لا يقتصر على ضرورة تعويض الماء المفقود بل يجب تعاطي الآيونات المنهدرة أيضاً. فمجمل ما يتلقاه الجسم من الماء يتماثل مع مقدار الماء المطروح لدى أي شخص سليم معافى يتمتع بوزن ثابت فإن تثبت ماء زائد في الجسم بمعدل ١٠٪ من مجمل ماء الجسم يظهر لدى الشخص انتفاخ عام وإن انحسرت كمية ماء الجسم بمعدل ١٠٪ عما يحتويه من ماء، تتبلور عندئذ أعراض الجفاف ومنها جفاف الجلد، تغور العينين وفقدان مرونة الجلد. وفي حال بلوغ هذا النقص حوالي ٢٠٪ من ماء الجسم أو أكثر من ذلك يتعرض الشخص لخطر الموت.

وهكذا الشوارد في حالة فقدها، سيما الصوديوم والكلور ومن ثم البوتاسيوم (عند اختبار الاسهال أو التعرق الزائد مثلاً) تظهر عند الشخص حالات الخمول والضعف العضلي. يذكر أن الماء والأملاح المعدنية التي يفقدها الشخص أثناء الاسهال لا تمثل الماء والأملاح التي لم يتم امتصاصها وتمثُّلها بل هما الماء والأملاح المترشحة من الجسم إلى داخل المعي حيث يطرحان مع البراز.

ولتعويض الماء والأملاح المعدنية المفقودة تم تحضير مسحوق (بودرة)

يسمى المصل المذاب[١] يتكون من[٢]:

ملح الطعام (كلوريد الصوديوم)	٣,٥ الغرام
الصودا (بيكاربونات الصوديوم)	٢,٥ الغرام
كلوريد البوتاسيوم	١,٥ الغرام
الكلوكوز	٢٠ غراماً

وتضاف كل عبوة تحتوي (٢٧,٥) الغرام من هذا المسحوق إلى لتر واحد من الماء ويذاب فيه فيكون جاهزاً ليقدم على دفعات متتالية إلى المريض المعاني من الإسهال[٣].

ومن مصادر تزويد الجسم بالماء: ماء الشرب، الشاي، المشروبات المختلفة والفواكه وأنواع الأغذية. أما مصادر الصوديوم والكلور فإنها ملح الطعام والأغذية المملحة، ومصادر البوتاسيوم الرئيسية هي الفواكه والخضار واللحوم والبيض والكاكاو.

وإضافة إلى ما يرد أبداننا من الفوسفات والبيكاربونات عن طريق المصادر الغذائية فإن الجسم يأمن حاجته إليهما من انتاجه الذاتي أيضاً.

التسمم بالماء:

عندما يفرط الشخص في تناول الماء إثر التعرق الزائد مثلاً دون أن يتعاطى أي من الأملاح مع هذه الكمية الهائلة من الماء فإنه يتعرض بذلك إلى حالة تسمى «التسمم بالماء» ويعاني الجسم عند اختبار هذه الحالة من تقلص السائل

---

(١) Oral rehydration serum.

(٢) يمكن القول أن أعظم اكتشاف توصل إليه العلم خلال الثلاثين سنة الأخيرة هو اثبات هذه الملاحظة وهي أن إضافة الكلوكوز إلى المحلول المملح يزيد من امتصاص الصوديوم. وهذه القضية البسيطة في ظاهرها أدت إلى صنع المصل المذاب وركبات مشابهة له فاعلة في منع وفاة ملايين الأطفال.

(٣) يثير تعاطي هذا المحلول دافئاً الغثيان لدى الشخص بينما يمكن بسهولة تجرعه بارداً.

الخلالي والسائل خارج الخلايا رغم غزارة السائل ضمن الخلايا فينخفض معدل التبول أيضاً. ويشعر الشخص بالخمول والغثيان والنعاس والميل إلى النوم. ولمنع هذه الحالة لابد من تعاطي شيئاً من الملح أيضاً عند التمادي في شرب الماء. ويمكن أخذ الملح مع الأغذية أو مذاباً في الماء.

الكالسيوم والفسفور:

وهما من المكونات الأساسية للعظام والأسنان، كما يتعهدان بوظائف أخرى في الجسم. وبالنظر لاشتراكهما معاً في عملية الامتصاص والطرح وأداء بقية وظائفهما، يتم تدارسهما دوماً معاً. يولد نقص الكالسيوم اضطراباً في نمو ونضج الأطفال وحالة تخلخل العظام لدى المسنين.

إننا وإن ذكرنا في موضوع الفيتامين D أن عوز هذا الفيتامين يصيب الأطفال بالكساح ولكننا ننوّه إلى أن علاج هذه الحالة المرضية بتعاطي هذا الفيتامين يتطلب تعاطي الكمية الكافية من كل من الكالسيوم والفوسفور أيضاً.

وتزداد حاجة الجسم إلى الكالسيوم والفسفور (خاصة الكالسيوم) في مراحل النمو والنضج، فترة الحمل، فترة الرضاعة ومرحلة الشيخوخة.

وعند احتواء النظام الغذائي على الكالسيوم الضروري والمتنوع يتلق الجسم تلقائياً ما يسد حاجته إلى الفسفور كذلك.

وتقدر الحاجة اليومية إلى الكالسيوم بما يقارب (٠,٥) الغرام للراشدين وحوالي (١ ـ ١,٢) من الغرام للنساء في فترتي الحمل والرضاعة.

ومن أهم مصادر الكالسيوم والفسفور: الحليب، اللبن، الإقط، البيض، السمسم، اللوز، اللحوم مع العظام والجبن.

الحديد:

لدوره في بناء الدم يفرز نقص الحديد اختبار فقر الدم. وبالنظر لأهمية دور

الدم في إيصال الاوكسجين والغذاء إلى الخلايا وتطهير الخلايا من الفضلات وغاز ثاني اوكسيد الكاربون يشهد الجسم اضطراباً في أداء هذه الوظائف الهامة عند الابتلاء بفقر الدم.

تقدر نسبة ما يتم امتصاصه من الحديد المتوفر في المواد الغذائية غالباً بحوالي (٥ ـ ١٠ ٪) من مجمل ما يتلقاه منه.

أما الحاجة اليومية للحديد فإنها تبلغ مليغراماً واحداً. ولمحدودية امتصاص الحديد في الجسم يتعين توفر (٢٠) مليغراماً من الحديد في الغذاء اليومي تقريباً. ويساهم الفيتامين (C) وأحماض المعدة في تسهيل عملية امتصاص الحديد خلافاً لمكونات الشاي الغليظ والاكسالات الموجودة في بعض الخضار والكاكاو. وكذلك الفوسفات والفيتات[1] المتوفرة في الحبوب والبقول الجافة فإنها تقلل امتصاص الحديد. وهي حالة يشهدها الجسم عند الابتلاء بأمراض المعي الطفيلية أيضاً.

وترتفع حاجة الجسم إلى هذا العنصر الغذائي في طور النمو والنضج، وخلال الدورة الشهرية لدى الفتيات، والنساء في فترتي الحمل والرضاعة، وبعد الابتلاء بالنزف وفيما بعد اجراء العمليات الجراحية.

ومن أهم مصادر الحديد الغذائية: أنواع اللحوم الحمراء والبيضاء، والكبد، والقلب، والكلية (الكلوة)، صفار البيض، العدس، الكشمش، الفستق وأنواع الخضار والسبانخ.

ويكون الحديد المتوفر في اللحوم أسهل امتصاصاً (حيث يتوفر فيها الحديد على هيئة تركيبات Hem أيضاً) وبالطبع تنشط عملية امتصاص الحديد فيما لو لم يقتصر الشخص على مصادره النباتية وأرفقها بتعاطي المصادر الحيوانية للحديد أيضاً.

---

(١) الفيتات هي في الحقيقة اينوزيتول هكزا فسفات أي أنها سكر سداسي يحتوي ست ذرات من الكاربون ترتبط بست روابط اتحادية مع الفوسفات.

اليود:

يدخل اليود في تركيب هرمونات الغدة الدرقية الضرورية في العمليات الأيضية وفي نمو ونضج جسم الإنسان. وبالنظر لشحة هذا العنصر في الأتربة الزراعية وفي مياه الشرب ينبغي تعاطي ملح الطعام المخصب باليود وأنواع السمك البحري لتأمين اليود الضروري للجسم.

وعوز اليود يصيب الشخص بالجوثر (السلعة). ومن اعراضه تضخم الغدة الدرقية وتراجع قدرة الفهم والاستيعاب لدى الأطفال.

يتوفر في أيامنا هذه ملح الطعام الموفىٰ باليود في أسواق بلدنا مما أدى دوراً فاعلاً في كبح مشكلة نقص اليود الذي كان أبناء الشعب يعانون منه وبشدة حتى قبل عقدين من الزمن.

الفلور:

وأهم دور ضروري وهام يؤديه الفلور في شكل مركبات الفلورايد (الفلورور) هو تقوية بناء العظام والأسنان. وبالنظر لانخفاض نسبة الفلور في الكثير من المياه والأتربة الزراعية يتم إضافة مقدار من هذا العنصر إلى مياه الشرب في بعض بقاع العالم.

ونقص هذه المادة يؤدي إلى تنخر الأسنان ولكن يشاهد في حالة فرطه أيضاً تغير شكل الأسنان والعظام.

الاحتياجات الغذائية:

اتضح لنا إلى حد ما من خلال بحثنا الموجز حول مكونات الغذاء ما هي متطلبات الإنسان الغذائية التي يتعين تأمينها عن طريق الغذاء. ولحسن الحظ يحتوي نظام الخلق على ما يكفي لسد جميع احتياجات الانسان الغذائية فيما لو

استهلكت بشكل صحيح ومع رعاية قوانين التوازن والتنوع مما يغنيه عن عمل حساب لكل من المكونات الغذائية في أي من المواد الغذائية التي يتعاطاها بل ينبغي عليه أيلاء اهتمام جاد باحتواء غذائه عموماً على الوحـدات الحـراريـة الضرورية لجسمه والبروتينات ومجموعة من أهم الفيتامينات مثل الفـيتامين (A) والفيتامين (C) وكذلك الكالسيوم والحديد وبتنوع غذائه أيضاً. فـهذا مـا يأمن لجسمه الحصول على بقية المواد تلقائياً.

فجسم أي راشد من الذكور يكون غالباً بحاجة يومية إلى المقادير التالية من المواد الغذائية المذكورة. وبالطبع ترتفع هذه الحـاجة بـارتفاع مـعدل نشـاطه وعمله لأكثر من المستوى العادي.

الطاقة الضرورية ٣٠٠٠ حريرة
البروتين ٧٥ غرام
الفيتامين A ٧٥٠ ميكروغرام
الفيتامين (B_1) ٢,٥ المليغرام
الفيتامين (B_2) ١,٨ من المليغرام
(ب ب) ١٩,٨ من المليغرام
حامض الفوليك ٢٠ ميكروغرام
الفيتامين (B_{12}) ميكروغراماًن
الفيتامين (C) ٣٠ ميكروغرام
الكالسيوم ٨٠٠ ميكروغرام
الحديد ١٠ ميكروغرامات

كيف تيسنى لنا التمتع بتغذية مناسبة؟

بالاستناد إلى ما أوردنا حول مكونات المواد الغذائية ومعدل حاجة الجسم إليها يكون بإمكاننا أن نختـار نـظامنا الغـذائي اليـومي بـنحو يأمـن مختلف

احتياجات أجسامنا. ولتسهيل تحديد هذه الاحتياجات يصنف الغذاء أحياناً إلى المجموعات أو الفئات التالية:

١ ـ مجموعة اللحوم والبيض:
ويصنّف الجبن أيضاً ضمن هذه المجموعة. وتؤمّن هذه المجموعة في الواقع مقداراً ملحوظاً من حاجة الجسم إلى البروتينات الممتازة.

٢ ـ مجموعة البقول الجافة:
وهي مجموعة كثيفة بالبروتينات النباتية. بالطبع يرتفع معدل الغلوسيدات (السكريات والنشويات) في مواد هذه المجموعة.

٣ ـ مجموعة الحبوب والبطاطا:
وهي مجموعة المصادر الأساسية للغلوسيدات والوحدات الحرارية. وتشتمل على الأطعمة الرئيسية في غذاء الناس عادة[١].

٤ ـ الدسم:
وتتضمن أنواع الدهون والزبد. وهي من المصادر الهامة لتأمين الطاقة.

٥ ـ مجموعة الخضار والفواكه:
وتوفر للجسم أنواع الفيتامينات والأملاح المعدنية...

٦ ـ مجموعة الحليب والألبان:
تحظى هذه المجموعة بأهمية بالغة في تأمين حاجة الجسم إلى الكالسيوم وبعض الفيتامينات. وتحتوي بالطبع على نسبة ملحوظة من البروتينات

(١) تدرج البطاطا في بعض التصانيف ضمن مجموعة الخضار. وبمراجعة جدول مكونات المواد الغذائية يتضح سبب تأكيدنا على إدراجها في المجموعة الثالثة.

الممتازة أيضاً.

٧ ـ مجموعة السكاكر:

تقتصر هذه المجموعة على كونها من مصادر الغلوسيدات والوحدات الحرارية.

يلاحظ في هذا التصنيف أو غيره من التصانيف، مثل التصنيف الذي يقسم المواد الغذائية إلى مجموعات خمس، تركز كل منها على جانب خاص من مكونات الغذاء. على أية حال لو تقرر الاستناد إلى التصنيف الآنف عند تحديد جدول الغذاء اليومي لابد للشخص عندئذ أن يدرج جميع هذه الفئات الغذائية في طعامه مع تحجيم تعاطيه للسكريات والدسم في النظام الغذائي والإكثار من جهة أخرىٰ من الخضار والفواكه والتعويض عن نقص حصوله على البروتينات الممتازة (من المجموعة الأولىٰ)، إن تعذر حصول الجسم على الكمية الكافية منها، بتناول كميات أكبر من مواد المجموعة الثانية (البقول الجافة). وقد سلف الذكر أن تناول بروتينات البقول الجافة إلى جانب بروتينات الحبوب يرفع من قيمتها.

وبمقدور الانسان أن يتوثق من انتهاجه نظاماً غذائياً صحيحاً فيما لو عمل حساباً للملاحظات التالية عند تحديد نظامه الغذائي.

ـ احتواء النظام الغذائي على البروتين الكافي. يحسن تأمين نسبة منه من البروتينات الحيوانية ونسبة أكبر منها من بروتينات الحبوب والبقول الجافة.

ـ تعاطي الخضار الطازجة والفواكه يومياً، على أن يتم تعقيم الخضار النيئة قبل تناولها.

ـ إدراج الألبان (خاصة الحليب واللبن) ضمن النظام الغذائي اليومي.

ـ الاهتمام بقضية التنوع عند تحديد النظام الغذائي بتعاطي مختلف أنواع

الأغذية المتوفرة في كل فصل. لا ننسى ضرورة التنوع اليومي في تعاطي الألبان أيضاً.

ـ تجنب كل من فرط التغذية (التخمة) ونقص التغذية، فكلاهما غير صائب. بامكاننا أن نجنب أنفسنا شر التخمة ومضاعفاتها[١] بالكف عن تناول الطعام قبل الشعور بالشبع التام والامتناع عن الأكل طالما لم نشعر بالجوع وبالرغبة في تناول الطعام.

كما يساهم في اسناد مقومات التغذية الصحيحة: مضغ الطعام جيداً، رعاية صحة الفم والأسنان، تعاطي الغذاء في أجواء هادئة، عدم الإكثار من شرب الماء أثناء تناول الطعام، الامتناع عن الأكل المتواصل (أي عن تناول أي غذاء ما دام الغذاء السابق لم يتم هضمه بعد).

فهرس الاحتياجات الغذائية:

وضعت حتى الآن جداول وفهارس متنوعة لتحديد مقدار الاحتياجات الغذائية لمختلف الأشخاص. وسوف نعرض في هذا المجال الفهرس الأكثر انسجاماً مع ظروف بلداننا منوهين إلى ضرورة اجراء تغييرات طفيفة في هذه الفهارس لكل عدة سنوات، أي تعديلها بحسب نتائج دراسات أكثر دقة وحداثة. استندنا في هذا الفهرس إلى آخر المعلومات المصححة حتى الآن (٢٠٠٤م).

(١) هذا ما ينص عليه أحد التعاليم الإسلامية والذي عاد فريق من العلماء بعد (١٤) قرناً للتأكيد عليه ومنهم ديفيدسون واندرسون. يأتي ايضاح ذلك في هذا الفصل نفسه بعون الله.

العمر (سنة)	معدل وزن الجسم (كلغ)	الطاقة (حريرة)	بروتين (غم)	الفيتامين A (ميكروغرام)	الفيتامين D (مليغرام)	الفيتامين B_1 (مليغرام)	الفيتامين B_2 (مليغرام)	النياسين (مليغرام)	حامض الفوليك (ميكروغرام)	الفيتامين B_{12} (ميكروغرام)	الفيتامين (C) (مليغرام)	الكالسيوم (غرام)	الحديد (مليغرام)
الأطفال													
١ـ٠		٨٢٠٠	١٤	٣٠٠	١,٠	٠,٣	٠,٥	٥,٤	٦٠	٠,٣	٢٠	٠,٦ـ٠,٥	١٠ـ٥
٣ـ٢	١٣,٤	١٣٦٠	١٦	٢٥٠	١,٠	٠,٥	٠,٨	٩,٠	١٠٠	٠,٩	٢٠	٠,٥ـ٠,٤	١٠ـ٥
٦ـ٤	٢٠,٢	١٨٣٠	٢٠	٣٠٠	١,٠	٠,٧	١,١	٢١,١	١٠٠	١,٥	٢٠	٠,٥ـ٠,٤	١٠ـ٥
٩ـ٧	٢٨,١	٢١٩٠	٢٥	٤٠٠	٢,٥	٠,٩	١,٣	٤١,٥	١٠٠	١,٥	٢٠	٠,٥ـ٠,٤	١٠ـ٥
الناشئة (ذكور)													
١٢ـ١٠	٣٦,٩	٢٦٠٠	٣٠	٥٧٥	٢,٥	١,٠	١,٦	٧١,٢	١٠٠	٢,٠	٢٠	٠,٧ـ٠,٦	١٠ـ٥
١٥ـ١٣	٥١,٣	٢٩٠٠	٣٧	٧٢٥	٢,٥	١,٢	١,٧	٩١,١	٢٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٧ـ٠,٦	١٨ـ٩
١٩ـ١٦	٦٢,٩	٣٠٧٠	٣٨	٧٥٠	٥,٥	١,٢	١,٨	١٠٢,٢	٢٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٦ـ٠,٥	٩ـ٥
الناشئة (إناث)													
١٢ـ١٠	٣٨,٠	٢٣٥٠	٢٩	٥٧٥	٢,٥	٠,٩	١,٤	٥١,٥	١٠٠	٢,٠	٢٠	٠,٧ـ٠,٦	١٠ـ٥
١٥ـ١٣	٤٩,٩	٢٤٩٠	٣١	٧٢٥	٢,٥	١,٠	١,٥	٦١,٤	٢٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٧ـ٠,٦	٢٤ـ١٢
١٩ـ١٦	٥٤,٤	٢٣١٠	٣٠	٧٥٠	٢,٥	٠,٩	١,٤	٥١,٢	٢٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٦ـ٠,٥	٢٨ـ١٤
رجل ارشد (ذو نشاط متوسط)													
	٦٥	٣٠٠٠	٣٧	٧٥٠	٢,٥	١,٢	١,٨	٩١,٨	٢٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٥ـ٠,٤	٩ـ٥
إمرأة راشدة (ذات نشاط متوسط)													
	٥٥	٢٢٠٠	٢٩	٧٥٠	٢,٥	٠,٩	١,٣	٤١,٥	٢٠٠	٢,٠	٣٠	٠,٥ـ٠,٤	٢٨ـ١٤
النساء في فترة الحمل (النصف الثاني)													
		٢٥٥	٣٨	٧٥٠	١٠	+٠,١	+٠,٢	+٢,٣	٤٠٠	٣,٠	٥٠	١,٢ـ١,٠	٢٨ـ١٤
النساء في فترة الإرضاع (الستة أشهر الأولى)													
		٢٨٥٠	٤٦	١٢٠٠	١٠	+٠,٢	+٠,٤	+٣,٧	٣٠٠	٢,٥	٥٠	١,٢ـ١,٠	٢٨ـ١٤

الخبز الرقيق	٢٩٢	٢٤,٦	٨,٩	٠,٥	٦٣,٩	٤٥	٥,٥	-	٠,٣٦	٠,٠٤	٤,٦	-	
الخبز السميك	٢٥٩	٣٢,٦	٨,٧	٠,٤	٥٥,١	٥٧	١,٣	-	٠,٣٣	٠,٠٩	١,٤	-	
دقيق القمح الكامل	٣٣٣	١٢	١٣,٣	٢	٧١	٤١	٣,٣	-	٠,٢	٠,٠٤	٣,١٠	-	مع النخالة
الرز	٣٦٠	١١	٩,٧	٠,٧	٧٨,٩	١٠	٠,٩	-	٠,٠٨	٠,٠٨	٢,٥	-	
فاصولياء جافة بيضاء	٣٦٠	٨,٨	١٩,٨	١,٢	٦٢,٦٤	-	-	-	٠,٤٨	٠,١٣	١,٦	-	
حمص	٢٦١	٧,٩	٢٠,٩	٥,٦	٥٨,٠٧	-	-	-	٠,٣٦	٠,١٧	٢,٧٩	-	
لخي	٣٥٩	٨	١٩,٢	٦,٢	٥٦,٧	١٣٤	٧,٣	١	٠,٤٦	-	٢	-	
عدس	٣٣٦	١١	٣٥,٧	١,٣	٥٧,٤	٦٨	٧	٤	٠,٤٦	٠,٧	٠,٨	-	
باقلاء جافة	٣٥٦	٨	٢٨,٩	١,٦	٥٦,١	٦٢	٥,٨	٦	٠,٣٨	-	-	-	
دقيق الحمص	٢٦٠	١١	٢٠	٤	٦٠	١٦٠	٧,٢		٠,٣٦	٠,١٤	١,٦	-	
حليب معقم	٥٣	٨٨	٣,٥	٢,٤	٤,٤	١٣١	٠,٢١	٠,٠٩	٠,٠٣	٠,١٨	٠,١٤	-	
لبن عادي	٦٠	٨٧	٤,٣	٢,٢٥	٥,٤٣	١١٢	٠,٨	-	-	-	-	-	
إقط سائل	٢٧٧	٥٨	٧٠,٤	٨,٢	٥,٥	٤٣٠	٢٠	-	٠,٣٧	٠,٨	١,٦٢	-	
سبانخ	٣٧	٩٠,٩	٢,٨	٠,٢٢	٣,٦	١٠٠	٤,٢	٥٠	٠,١٦	٠,٤٠	١,٦	٦٩١	
بصل	٢٧	٩٢	١,٢	٠,٠٦	٥,٥	٢١	٠,٢	٥	٠,٠٥	٠,١٢	٠,٢٧	-	
بقدونس	٤٢	٨٧,٦	٣,٤	٠,٤٢	٦,٢	٢٤٩	٢,٢	١١٢	٠,١٣	٠,٦٥	١,٠٥	١١٤٨	
نعناع	٥٣	٨٤,٣	٣,٤	٠,٥٢	٨,٥٦	٢٩٥	٦,٤	٥١	٠,٢٤	٠,٩	١,٧	٥٦٨	دون الأوراق
فجل	١٦	٩٤,٢	٠,٨٥	٠,٠٧	٣,٠	٤٢	١,٢	٢٦	٠,٠٣	٠,٠٦	٠,١٦	٤	
ريحان	٤٠	٩٠,٨	٢,٤	٠,٨	٤,٤	١٥٠,٩	-	-	-	٠,٠٧	٠,٠٩	-	
الكرنب (الملفوف)	٤٦	٨٩	١,٩	٠,١١	٦,٩	٦٤	٠,٦	٥٦	٠,٠٨	٠,٠٤	٠,٤	١٠	
خس	١٧	٩٥	١,١	٠,٣٢	٢,٤	٢٢	٠,٥	١٠	٠,٠٦	٠,٠٩	٠,٥٦	٨٢	
قرنابيط	٤١	٨٨	٢,٨	٠,٨	٣,٩	٦٠	١,٣	٦١	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٨٦	٣	
فاصولياء طرية خضراء	٤٣	٨٦,٧	٢,٩	٠,١٩	٧,٤٩	٨٠	٢,٣	١٨	٠,٠٩	٠,١٨	٠,٣١	٢١	
باذنجان	٢٣	٩٢,٩	١,٢	٠,٠٥	٤,٥	١٧	٠,٥	٢	٠,٠٨	٠,٠٢	٠,٤٧	٨	
كرفس	١٩	٩٣,٤	١,٢٢	٠,٠٧	٢,٣	٦٥	١,٦	٩	٠,٠٧	٠,٠٩	٠,٢٦	١٠١	
يقطين	١١٢	٦٩,٦	١,٤	٠,٢٨	٢٦	١٨	٠,٩	٤	٠,٠٩	٠,١	٠,٦٩	٩٢	

المادة الغذائية	الطاقة (حريرة)	ماء (غرام)	بروتين (غرام)	دسم (غرام)	غلوسيد (غرام)	كالسيوم (غرام)	حديد (مليغرام)	الفيتامين C (مليغرام)	الفيتامين B1 (مليغرام)	الفيتامين B2 (مليغرام)	النياسين (مليغرام)	الفيتامين A (مليغرام)	الملاحظات
طماطم	١٠	٩٦,٨	٠,٩٤	٠,٠٤	١,٢	٧	١,٢	٢٤	٠,٠٧	٠,٠٥	٠,٥١	٩٠	
بطاطا	٨٣	٧٦,٨	٢,٦	٠,٣	١٩,١	٨	٠,٤	٩	٠,١	٠,١	٠,٠٤	١,٥	
كراث	٢٨	٨٥	٣,٢	٠,٥	٢	٩٤	٢,٧	٦٦	٠,٢٨	–	–	١٩٠	
بصل أخضر طري	٣١	٨٧	٢,٣	٠,٢	٥,٨	٤٥	١٠	٢٨	٠,٠٤	–	–	٤٨٠	بتمام أجزائه
جزر	٣٤	٨٧	١	٠,١	٧,٤	٣٨	١,٣	٤٣	٠,٠٣	–	–	٢١٠٠	
شبث	٣١	٨٧	٣,١٤	٠,٤٥	٣,٥	١٢٦	٤,٥	٥٧,٦	٠,٤٥	–	–	٩٥	
بازلاء (ـــــ)	٩٢	٨٠	٧	٠,٤	١,٥	٢٥	٢	٢٦	٠,٣٨	–	–	١٥٠	
عصير الليمون الحامض	٣١	٩٢	٠,٥٤	٠,٠٢	٧,٢	٢١	٠,٨	٢٧	٠,٠٣	٠,٠١	٠,١١	٢	
الليمون الحلو	٢٧	٩٠	٠,٤٢	٠,٠٩	٨,٦	٢٠	٠,٢	٠,٤٤	٠,٠٤	٠,٠٣	٠,٢٥	٢	
يوسفي	٢٧	٨٨	٠,٧	٠,٤٣	١٠	٤٢	٠,٣	٤١	٠,٠٧	٠,٠٤	٠,٤٣	٤٣٣	
رقي	٢٤	٩٣,٨	٠,٣٠	٠,١	٥,٤	٢	٠,١	–	٠,٠٣	٠,٠٢	٠,٢٤	٩٢	
فريز	٦٨	٨١,٩	٠,٨٨	٠,٠٣	١٦,١	٥٠	١,١	٤	٠,١٤	٠,٠٤	٠,٧	١٠٢	
مشمش	٦٢	٨٣,٣	٠,٧٣	٠,٠٧	١٤,٥	٣٤	١,١	٩	٠,٠٣	٠,٠٦	٠,٥٥	١٥	
عنب ناهر	٩٠	٧٦,٧	٠,٨٥	٠,٠٢	٢١,٧	١٨	١,١	٢	٠,٠٥	٠,٠٣	٠,٢٢	–	
تفاح	٦٥	٨٣,١	٠,٢٨	٠,٣٧	١٥,٢	١٤	٠,٤	٣	٠,٠٦	٠,٠١	٠,١٩	١٣	مع القشور
موز	١٠٢	٧٤	١,٢	٠,٢	٣٢,٢	١٠	٢٨	٩	٠,٠٤	٠,٠٤	٠,٦	١٢	
بطيخ	٤٨	٨٧,٢	٠,٩٧	٠,٠٤	١١	٥	١,٤	٢٢	٠,٠٢	٠,٠٦	٠,٦٣	٥	
خوخ	٥٥	٨٥,٣	٠,٨		١٢,٤	١٢	١,١	٢٨	٠,٠٣	٠,٠٦	٠,٤	٦	
خيار	١٦	٨٧	٠,٧		٣,٢	٦٥	١,٦	٩,٣	٠,٠٧			٣٠٠	
تين	٨١		١,٤		١٧,٩	٥٤	٠,٦	٢	٠,٠٦	–	–	٢٤	
فراولة	٣٠	٩١,٣	٠,٦١		٧,٠٥	١٤,٢	٠,٣٨	٥٦,٧	٠,٠٢	٠,٠٧	٠,٢٣	٣	
تمر	٣٠٦	٢١,٣	٢,٢		٧٣	٧٢	٢,١	–	٠,٠٩	–	–	١٨	
كشمش	٢٥٥	٢٤	٢,٥		٧٣	٨٠	٣	–	٠,١٢	٠,٠٤	–	٢٤	
رمان	٦٥	٨١,٢	٠,٥		١٥,٥	٧	٠,٣	٣,٥	٠,٠٩	٠,٠٣	٠,٣	٢٩	
معجون الطماطم	٩١	٧٤	٢,٩		١٩,٥	٨٩,٥	٥,٧	١٤,٢	٠,٢٤	٠,١٩	٣,٢	١٠٩	

المادة الغذائية	الطاقة (حريرة)	ماء (غرام)	بروتين (غرام)	دسم (غرام)	غلوسيد (غرام)	كالسيوم (غرام)	حديد (مليغرام)	الفيتامين (C) (مليغرام)	الفيتامين B_1 (مليغرام)	الفيتامين B_2 (مليغرام)	النياسين (مليغرام)	الفيتامين A (مليغرام)	الملاحظات
فستق	٦٤٣	٢,٩٨	٢٠,٩		١٦,٩	١٥٨	٣,٢	-	٠,٧٣	٠,١٣	١,٦٤	-	
لوز	٥٩٧	٢,٥٥	١٧,٣٥		٤٢,٢	٢٣٧	٥,٩	٠,٨٣	٠,٢٥	٠,٨٧	٣,٦	-	
تين مجفف	٣٥٢	١٠,٠٧	٤		٨٠	٤١١٨	٥,١	٤	٠,١٦	٠,١١	١,٣٢	-	
فستق عبيد	٥٨٥,٦	١,٥٥	٢٣,٧		٢١,٥	٧٠,٣	٣,١	-	٠,٤٢	٠,٢٥	١,٤	٢٤	
زبد	٧١٦,٧	١٥,٩	٠,٨٥		٠,٠٦	٢٣,٥	٠,١٦	-	٠,٤٢	٠,٢٥	١,٤	٢٤	
زيت نباتي	٨٨٤	-	١٠٠		-	-	-	-	-	-	-	-	
لحم ضأن	١٤٢	٧١,١	٢١,٩		٠,٥٥	٨	٣	-	-	-	-	-	
لحم دجاج	١٨٣	٦٧,٥	١٧,٣		٢,٩٤	٢٢	٢,٨	١	٠,١	٠,٢٤	٧,٥٥	-	
سكر	٤٠٠	٠,٠٥	-		١٠٠	-	-	-	-	-	-	-	
عسل	٣١٣,٤	٢١,٥	٠,٢		٧٨,٠٩	١١	٠,٧	-	٠,٠٦	٠,٠٩	-	-	
معكرونيا	٣٦٧	١٠	١١		٧٦,٣	١٦	١	-	٠,١٣	-	-	-	
حليب جاف منزوع الدسم	٣٦٠		٣٦		٥١	١٢٣٥	٠,٩	٦	٠,٣٥	-	-	١٢	
حليب جاف كامل الدسم	٤٩٢		٢٦		٣٧	٨٩٨	٠,٧	٤	٠,٢٤	-	-	٣٢٤	
سمك	١٠٤		١٩		-	٢٨	٠,٨	-	٠,٠٦	-	-	-	

«جدول الوزن المناسب بحسب الطول»

أ ـ عند الإناث:

الطـــول (بالسانتمتر)	الوزن (كلغ)		
	لذوات الهيكل الصغير	لذوات الهيكل المتوسط	لذوات الهيكل الضخم
١٤٠	٤٢-٤٤	٤٤-٤٨	٤٧-٥٤
١٤٣	٤٣-٤٦	٤٤-٥٠	٤٨-٥٥
١٤٥	٤٤-٤٧	٤٦-٥١	٤٩-٥٧
١٤٨	٤٥-٤٨	٤٧-٥٣	٥٢-٥٨
١٥٠	٤٦-٥٠	٤٨-٥٤	٥٢-٥٩
١٥٣	٤٨-٥١	٥٠-٥٥	٥٣-٦١
١٥٥	٤٩-٥٣	٥١-٥٧	٥٥-٦٤
١٥٨	٥٠-٥٤	٥٣-٥٩	٥٧-٦٤
١٦٠	٥٢-٥٦	٥٤-٦١	٥٨-٦٦
١٦٣	٥٤-٥٧	٥٦-٦٣	٦٠-٦٨
١٦٥	٥٥-٥٩	٥٨-٦٥	٦٢-٧٠
١٦٨	٥٧-٦١	٦٠-٦٧	٦٤-٧٢
١٧٠	٥٩-٦٣	٦٢-٦٨	٦٦-٧٤
١٧٣	٦١-٦٥	٦٤-٧٠	٦٨-٧٩
١٧٥	٦٣-٦٧	٦٥-٧٢	٦٩-٧٩

ب ـ عند الذكور

الطـــول (بالسانتمتر)	الوزن (كلغ)		
	لذوات الهيكل الصغير	لذوات الهيكل المتوسط	لذوات الهيكل الضخم
١٥٣	٥٠ـ٥٤	٥٣ـ٥٨	٥٧ـ٦٣
١٥٦	٥٢ـ٥٥	٥٤ـ٦٠	٥٨ـ٦٥
١٥٨	٥٣ـ٥٧	٥٦ـ٦١	٥٩ـ٦٧
١٦١	٥٤ـ٥٨	٥٧ـ٦٣	٦١ـ٦٨
١٦٤	٥٦ـ٦٠	٥٩ـ٦٥	٦٣ـ٧١
١٦٦	٥٨ـ٦٢	٦٠ـ٦٦	٦٤ـ٧٣
١٦٨	٦٠ـ٦٤	٦٣ـ٦٨	٦٦ـ٧٥
١٧٠	٦١ـ٦٥	٦٤ـ٧٠	٦٨ـ٧٦
١٧٢	٦٤ـ٦٨	٦٦ـ٧٣	٧٠ـ٧٩
١٧٦	٦٥ـ٦٩	٦٨ـ٧٤	٧٢ـ٨٠
١٧٨	٦٧ـ٧١	٦٩ـ٧٦	٧٣ـ٨٢
١٨٠	٦٨ـ٧٣	٧١ـ٧٩	٧٦ـ٨٥



صحة المواد الغذائية

المقدمة:

بنفس مستوى الأهمية المولاة لتعاطي الكميات الضرورية من البروتين، الكاربوهدرات (أي ما تسمى الغلوسيدات أو ماآت الفحم وتتكون من السكريات والنشويات)، الدهون (الدسم)، الفيتامينات، الأملاح المعدنية وغيرها لمواصلة حياة سليمة، يتحتم توخي الدقة في الحفاظ على نظافة وسلامة هذه المواد لتجنب الإصابات المرضية.

أنواع تلوثات المواد الغذائية:

قد تتعرض المواد الغذائية عموماً للتلوث بأحد العوامل الأربعة التالية:

١ـ الجراثيم (البكتريا والفايروسات و...):

تعتبر بعض البكتريا والفايروسات، جراثيم مرضية. بعضها يرشح في داخل المواد الغذائية سموماً[١] تحتفظ بفاعليتها في هذه الأغذية حتى بعد القضاء على البكتريا نفسها. وتتسبب مجموعة من البكتريا في فساد المواد الغذائية بتحليلها وتجزئتها.

---

(١) تفرز بعض الجراثيم مثل المكورات العنقودية الذهبية والمطثيات الوشقية (Clostridium botulinum) سماً تطرحه إلى خارج أجسامها تسمى المسممات الخارجية، وبعضها الآخر مثل المطثيات الحاطمة (Clostridium perfringens) تولد سموماً في داخل جسمها ويطلق عليها المسممات الداخلية.

تقاوم السموم الجرثومية عادة الحرارة تماماً فيما عدا السم الوشقي botulinum: أي السم الخارجي الذي ترشحه المطثيات الوشقية فإنه يفنى بالتعرض لمدة عشرين دقيقة لدرجة حرارة ١٠٠ مئوية.

٢ ـ الفطريات:

تتسبب الفطريات (أو ما تسمى بالعفن) شأنها شأن البكتريا في فساد المواد الغذائية وتلوثها. بعضها مثلاً يولد سموماً في المواد الغذائية[1]. وتنشط الفطريات عادة عند توفر رطوبة تبلغ (٧٠ـ٩٠٪) في وسط سكري وحامضي. وبامكانها بالطبع أن تتفاعل في مستويات أدنىٰ من الرطوبة والحرارة.

٣ ـ الطفيليات:

تعتبر بويضات ويرقانات الطفيليات والحشرات من العوامل المتسببة في تلوث المواد الغذائية.

المواد الخارجية والكيمياوية:

قد تكون المواد الغذائية ملوثة أساساً مثل حليب الأبقار المصابة بمرض السل فجرثومة السل ترافق الحليب منذ بدء إفرازه في مثل هذه الحالة. ولكن قد يحدث أن تتعرض المواد الغذائية للتلوث في المراحل اللاحقة مثلما يحدث عند اتصال المواد الغذائية بيد ملوثة أو وضع المواد الغذائية السليمة في أوان وأوعية ملوثة.

يسمى التلوث الحاصل في الحالة الأولىٰ التلوث الأولي وفي الحالة الثانية

---

(١) فعلى سبيل المثال تفرز فطريات مثل الرشاشية الصفراء سماً يسمى «افلاتوكسين» (Aflatoxin) الفاعل في الابتلاء بالسرطان، وفي تكتل الكريات الحمر في الدم إثر التصاقها ببعض.

فالبذور الزيتية مثل الفستق المخزون في مستودعات رطبة وكذلك الفستق الذي يتم له الاتصال مع التربة أثناء الحصاد تكون أكثر عرضة للتلوث بهذه الفطريات. وقد يتم التنبه للتلوث بهذه الفطريات عن طريق رؤية غبار أبيض ناعم ملحوظ ولكن قد يتعذر أحياناً رؤيته بالعين. فالخبز المتعفن بالعفن الأصفر المسماة (Fusarium orantrucum) ولاحتواء هذا الفطر على سم يسمى «تريكوتسن» قد يتسبب في انتقال هذا السم إلى حليب الأبقار عند إطعامها بمثل هذا الخبز.

ومن أهم فطريات المواد الغذائية، مجموعات: المكنسيات (تشبه الفرشاة أو المكنسة penicillium) والفعن وفطريات ريزوپوش (Rhizopus) والفطريات الرشاشية.

التلوث الثانوي. والتلوثات الثانوية تمثل أغلب حالات تلوث المواد الغذائية مما يوجب تفاديها برعاية الأمور التالية:

١ـ الصحة الفردية:

أي منع اي تلوث قد يحدث في المواد الغذائية عن طريق الأيدي الملوثة أو البثور أو الجروح الجلدية أو السعال أو العطاس. تناولنا بإسهاب موضوع الصحة الفردية آنفاً ويكفينا أن نفكر في اساليب انتقال التلوث إلى الغذاء عن طريق الإنسان لنهتدي من ثَمَّ إلى الطرق الصحيحة للحيلولة دون تلوث المواد الغذائية. ففي أي من مراكز التغذية الجماعية يلزم أن يتزود كل من يكون على اتصال بالمواد الغذائية ببطاقة فحوصات دورية يُمنحونها بعد اجراء الفحوصات اللازمة في مواعيد محددة ومتتالية ومتقاربة مثل تحاليل البراز الخاصة بفحص بويضات الطفيليات وزرع البراز لتقصي حالات التلوث بجراثيم أمراض مثل التيفوئيد والكوليرا وما إليها وكذلك بقية الفحوصات الضرورية الأخرىٰ.

٢ـ مكافحة الذباب والحشرات والفئران:

بالنظر للدور الهام الذي تلعبه الحشرات والذباب والفئران في تلوث المواد الغذائية يجب، وكما أوضحنا مسبقاً في موضوع صحة البيئة، مكافحة هذه المخلوقات بالطرق الصحيحة.

٣ـ رعاية القواعد الصحية منذ مرحلة تحضير الغذاء وحتى تعاطيه:

من الواضح أن المواد الغذائية قد تتعرض للتلوث خلال أي من مراحل الشراء، النقل، التعبئة في الأواني والأوعية أو في محل حفظها، الطبخ والإعداد وحتى آخر لحظة تعاطيها. مما يستدعي فرض الرعاية الصحية اللازمة لمنع

تلوث المواد الغذائية منذ لحظة التحضير وحتى موعد الاستهلاك[١]. فمن الاجراءات الضرورية المؤثرة في سلامة الأغذية هو الالتزام بالقواعد والمواصفات المحددة لأماكن تحضير وتوزيع المواد الغذائية.

أمراض التغذية (Foodborn Diseases)

تشمل أمراض التغذية مجموعة كبيرة من الأمراض تنشأ، أحياناً، عن المواد الطبيعية السامة الموجودة في المأكولات، وفي أغلبية الحالات، عن العوامل المرضية الخارجية (الجراثيم والسموم)، وفي بعض الحالات، عن نقص في افراز الخمائر (الأنزيمات) الجسمية والأرجيات (حالات الحساسية) الفردية.

على أية حال يبدو أنه بالإمكان تقسيم أمراض التغذية إلى (٤) مجموعات، هي:

أ ـ حالات التسمم الغذائي:

من المشاكل التي قد تسببها الأغذية الملوثة هي حالات التسمم الغذائي نتيجة وجود المواد السامة في الطعام. وقد تكون الجراثيم مصدر هذه السموم.

نوّهنا قبل هذا إلى طرق تغلغل الجراثيم إلى داخل المواد الغذائية حيث تسنح لها فرصة افراز السموم عند بقاء الطعام خارج الثلاجات أو في ظروف غير مناسبة.

وقد يسخن الإنسان مثل هذه الأغذية حتى تفتك الحرارة بالجراثيم نفسها ولكن سمها يبقى محتفظاً بفاعليته داخل هذه الأغذية فتتولد حالة التسمم بتناول

(١) يكثر الحديث في السنوات الأخيرة عن أسلوب HACCP (أي تحليل مواطن الخطر ونقطة الأزمة) لضبط وضع المواد الغذائية. وتعتمد هذه الطريقة على الاهتمام بالإشراف على سلامة المواد الغذائية على مر مراحل الانتاج وعدم الاكتفاء باختبار سلامة المنتوج النهائي.

الأغذية المذكورة من قبل الإنسان.

وتظهر عادة لدى الشخص المتسمم بعد عدة ساعات حالة الغثيان والمغص والتقيؤ وأحياناً الإسهال والشعور بالضعف العام والصداع وربما تؤدي حالات التسمم أحياناً الىٰ وفاة الإنسان.

ولتفادي التسمم الغذائي يجب رعاية ما ذكرناه مسبقاً من ملاحظات إلى جانب الاعتناء بالأمور الهامة التالية:

١ ـ قد نعود بعد طبخ المواد الغذائية فنضعها ثانية في نفس الآنية التي وضعت فيها المواد الغذائية الملوثة قبل الطهي مما يسبب تلوثها. من هنا يجب تجنب اتصال الأغذية المطبوخة لأي سبب كان بالأدوات والأواني التي وضعت فيها الأغذية النيئة.

٢ ـ لابد من خزن الأغذية المطبوخة في حال تعذر تعاطيها فوراً في الثلاجة (البراد) حتى يحين موعد تناولها.

٣ ـ قد نضطر أحياناً لطبخ كمية كبيرة من الطعام لساعات قبل تناولها، مثل وجبة طعام لمجموعة من الأشخاص من المقرر تجمعهم في ذلك المكان لاحقاً. في حين لا يمكن حفظ هذا المقدار من الغذاء في أوعيتها الكبيرة الحجم في الثلاجة، عندئذ يجب حفظها على نار هادئة بمستوى يمنع احتراق الأكل من جهة ويحفظه ساخناً بحيث تلتهب اليد عند ملامسته، من جهة أخرىٰ. وبهذه الطريقة يمكن الحفاظ على سلامة الأغذية المعدة، لساعات قبل تعاطيها، عند تعذر حفظها في الثلاجة.

حالات التسمم المحتمل نشوؤها بعامل الطعام:

قد لا يكون احتواء الطعام على سم جرثومة ما سبب التسمم بل يمثل الغذاء عامل التسمم لأنحاء أخرى نشير إليها بإيجاز:

١ ـ النباتات السامة:

يحدث التسمم في بعض الحالات إثر تعاطي الأعشاب السامة سهواً بـدلاً عن الخضار الورقيـة العادية أو تنـاول الثمار والبذور السامة مـن قبل الأطفال خطأً بدلاً عن الفواكه والبذور المأكولة وكذلك الفطريات السامة بتصور أنها مـن الفطريات المأكولـة. وتتوقف حدة الانسمام بحسب نوع النـبات الســام والكمية المتعاطاة منه. وقد تبلـغ خطورتها حد تعرض الشخص للموت.

٢ ـ الحيوانات السامة (المسمومة):

قد يبتلى الإنسان بحالة التسمم إثر تناول لحوم حيوانات مســمومة. فـقد تتسمم الأبقار والأغنام بالتغذي من أعشاب مـلوثة بـالسم دون أن يكـون مقدار السم قاتلاً ولكن حليبها المسموم يعرض الأطفال للموت عند إطعامهم به.

السموم الكيميائية والفلزية:

إن بقايا المبيدات الزراعية المتناثرة على الفواكـه قـد تـولد الانــسمام لدى الإنسان. مما يتطلب توخي الدقة عند رش هذه المبيدات، والالتزام بأداء عملية الرش بحسب التعليمات المدونة في وصفتها وكذلك الإمعان في غسل الفواكه قبل تناولها.

وقد يضيف بعض الناس المواد السامة أحياناً إلى الأغـذية جـهلاً بحـالتها السمية، فالبعض قد يضيفون الزاج الأخضر (سولفات النحاس) وهـي مـادة سامة إلى المخللات للحفاظ على اللون الأخضر في الخيار والفلفل الحلو. وهو اجراء خاطئ قد تترشح عنه أخطار جسيمة. من هنا يَحسُـنُ الامـتناع عـن استعمال الألوان الصناعية أو إضافة المواد الكيميائية المختلفة إلى المواد الغذائية لأي هدف كان.

ب ـ الأخماج (الانتانات) الغذائية Food in feetion

ونعني بها الحالات الحاصلة إثر تغلغل العوامل المرضية الحية (مثل البكتريا والفايروسات والفطريات والبوغيات والطفيليات و...) إلى المواد الغذائية. كتلوث المواد الغذائية بجراثيم أمراض مثل التيفوئيد والإسهال الدموي وما شابهها(١).

ج ـ الأرجيات الغذائية Food Allerge

رغم وجود استعداد خاص لدى الشخص المعاني من الأرجيات الغذائية(٢) حيث تظهر لديه أعراض الحساسية (مثل الحكة، الطفح، احمرار الجلد، اضطراب التنفس و...) إثر تعاطيه لبعض المواد الغذائية إلّا أن بعض المواد الغذائية قد تحتوي طبيعياً أو تتكون فيها فيما بعد مواد تثير الأرجيات.

د ـ اللا إطاقية الغذائية Food Intulerance

تظهر أعراض اللا إطاقية الغذائية (عدم تحمل المواد الغذائية) عند بعض

(١) قد تنشأ الأخماج الغذائية نتيجة لكلا النمطين من التلوثات: الأولية والثانوية. وبالنظر للايضاحات المذكورة آنفاً يمكننا أن نذعن لكثرة حالات التلوث الثانوي قياساً إلى حالات التلوث الأولي.

(٢) الحساسية أما أن تكون تأتبياً (فرط الحساسية الوراثية) أو مكتسبة (حساسية مستثارة). الحالة الأولى تستند إلى استعداد خاص في الشخص أما في الحالة الثانية فإن الجسم ومع تمثل مادة معينة من الغذاء فيه يبدأ بصنع مضاداتها، وهكذا يتبلور في الجسم استعداد ينتهي الى ظهور انعكاسات خاصة مع كل دفعة تدخل فيها تلك المادة إلى الجسم مع المواد الغذائية المتعاطاة.

إن بعض المكونات الطبيعية المتوفرة في المواد الغذائية قد تثير الأرج لدى الأشخاص من ذوي الاستعداد الأرجي. فوجود عنصر (٥ هيدروكسي ثريبتامين) في الموز والبطيخ وتحول الحامض الأميني هيستيدين إلى الهستامين في حالة الانجماد الغير سريع والغير تام للسمك وتوفر البرودة الطفيفة في المراحل الأولية من تكاثر الفطريات على سطح المواد الغذائية، كلها عوامل ذات دور مباشر في ظهور أعراض الحساسية.

الناس بسبب نقص افراز بعض الخمائر (الانزيمات) الهضمية في أجسامهم، فهنالك من يصاب بالنفخ إثر تناول الحليب[١] أو بحالة الانسمام بالباقلاء المسماة داء الفُوال (Favism) بعد تناول الباقلاء (الفول)[٢].

(١) يتوفر في الحليب سكر اللاكتوز وهو سكر ثنائي يتكون من اتحاد سكرين أحاديين هما الكلوكوز والجالاكتوز. والأنزيم الفاعل في هضم اللاكتوز هو انزيم يدعى «اللاكتاز» الذي قد يتقلص معدل إفرازه أو ينعدم تماماً لدى بعض الأشخاص مما يولد لديهم النفخ عند تناول الحليب بسبب تعذر هضم وامتصاص سكر اللاكتوز في أمعائهم الدقيقة. ولهذا يرد إلى المعي الغليظة فتتعهد بكتريا الأمعاء الغليظة بتجزئته مولدة غازات كثيرة. ورغم أن اللبن يحوي نصف معدل ما يحتويه الحليب من سكر اللاكتوز إلّا أنه لا يولد أية أعراض لا إطاقية لدى هؤلاء الأشخاص. ويعود ذلك إلى أن النشاط الأنزيمي لم يتوقف في اللبن، فبمروره بالمعدة وامتزاجه بالافرازات القلوية للبنكرياس والمرارة والعفج (الاثني عشري) وتقلص الحالة الحامضية في اللبن تنشط الخمائر فتحول ما تبقى من اللاكتوز إلى حامض اللاكتيك و...

(٢) عند فقدان أو نقص الأنزيم نازع الهيدروجين لغلوكوز ٦ فوسفات G_6.P.D، (glucose _ 6 _ phosphate dehydrogenase) وبعض عوامل الاختزال (مثل الغلوتاتيون وغيره، يتأتى عن اتصال مكونات الباقلاء خاصة الفجة والنيئة (مثل الفيسين والفيسيانين و...) بالكريات الحمر في الدم، انحلال هذه الكريات وتحطمها واستطراداً انتضاح ما بداخلها من هموغلوبين. وتطرح بعض خلايا الهموغلوبين المتمحورة الشكل عن طريق البول فيصبح البول غامق اللون (بمثل لون الشاي الغليظ). وتظهر نفس هذه الحالة (انحلال الدم Hemolyze) لدى هؤلاء الأشخاص عند تعاطي بعض الأدوية أيضاً مثل الكلورامفنيكل والأدوية المضادة للملاريا.

على هذا يمنع المعانون من نقص الأنزيم المذكور من تناول الباقلاء (من نوع الفول Vicia Fava) خاصة النيئة، كما يجب إخضاعهم للإشراف الصحي اللازم عند تعاطي مثل هذه الأدوية.

يذكر أن نقص الانزيم G_6.PD حالة يتم توارثها من جيل لآخر.

طرق خزن المواد الغذائية

باطلاعنا على عوامل فساد المواد الغذائية وطرق تفادي فسادها يمكننا الاستناد إلى هذه المعلومات في خزن هذه المواد. فمثلاً عندما نتنبه إلى أن الرطوبة الموجودة في المواد الغذائية تمهد لفسادها عن طريق البكتريا والفطريات، بمقدورنا أن نسلب البكتريا والفطريات هذه الفرصة بتجفيف المواد الغذائية قبل خزنها. وبما أن البكتريا تكون بحاجة إلى الحرارة لتفاعلها فإنه يمكن خزن المواد الغذائية لفترة من الزمن بتجميدها أو حفظها في الثلاجة[١]. كما يمكن تفادي فساد بعض المواد الغذائية بتمليحها[٢].

بالنظر لأهمية طريقة حفظ وخزن المواد الغذائية بواسطة البرودة، لا بأس في هذا المجال من ذكر بعض الملاحظات حول هذا الموضوع:

١ ـ يجب أن تتراوح درجة الحرارة في داخل الثلاجة بين (٤ ـ ٥) درجات مئوية (أو ١٠ درجات كحد أقصى) على أن تحفظ المواد الغذائية فيها لفترة قصيرة. نذكر أيضاً أن اكتظاظ قسم التجميد في الثلاجة بالثلج يعرقل انتقال البرودة بشكل مطلوب في داخل الثلاجة مما يوجب إزالة هذه الثلوج باستمرار.

---

(١) صفائح تعليب المواد الغذائية تكون فاقدة للمنافذ تماماً وتتم أسترتها (تعقيمها) بتعريضها لمدة عشرين دقيقة لدرجة حرارة ١٢٠ مئوية في ضغط (٥ سم زئبق) ولانعدام منافذ تسرب الجراثيم إلى داخل الصفائح لا تفسد المواد المحفوظة بالتعلب على هذا النحو، ولا حاجة لوضع المواد المعلبة في مثل هذه الصفائح في الثلاجة.

(٢) يحول الملح دون تفاعل الجراثيم (برفع مستوى الضغط التناضحي) ولكنه لا يقضي عليها.

٢ ـ عند خزن المواد الغذائية بالتجميد يجب تعبئتها (بمقادير مناسبة وبارتفاع غير زائد) في الأوعية والأكياس قبل وضعها في قسم التجميد داخل الثلاجة العادية أو في المجمدات شرط أن لا ترتفع درجة حرارتها عن ١٨ درجة (ويفضل انخفاض درجة الحرارة فيها عن هذا الحد ايضاً في المجمدات الغير منزلية).

٣ ـ إن ارتأينا إزالة حالة التجميد عن اللحوم أو الأسماك المجمدة يجب تجنب تسخينها أو وضعها في ماء ساخن بل ينبغي تركها تذوب ببطء لتستخدم بعد ذلك فوراً في إعداد الطعام[١]، وأن لا نغفل عن أن اللحوم والاسماك المذابة بعد تجميدها تكون أسرع تفسخاً من اللحوم والأسماك الطازجة.

صحة أنواع المواد الغذائية:

نستعرض في هذا المجال وبايجاز تام أهم الملاحظات الضرورية حول سلامة بعض المواد الغذائية:

١ ـ الحليب: يتعين تعاطي أنواع الحليب المعقم أو غلي الحليب قبل تناوله[٢].

٢ ـ الأجبان: بالنظر لاحتمال استعمال حليب غير مغلي في إعداد الجبن، قد يبتلى الانسان بالحمى المالطية أو أمراض أخرى إثر تعاطي الأجبان الحديثة الصنع، وعلى هذا ننصح بخزن الأجبان لشهرين أو ثلاثة أشهر في أماكن باردة، وهي مكمخة في ماء مالح لتفادي تعرض متعاطيها للمرض، أو الالتزام بتعاطي

---

(١) يحسن إخراج المواد الغذائية من المجمدة ليلاً ووضعها في الثلاجة، أي في بيئة تتراوح حرارتها بين صفر و (١٠) درجات مئوية، وأن لا ننتظر ذوبانها بشكل كامل بل تكفي إذابتها بما ييسر تقطيعها أو يمكّننا من إعدادها للطبخ مثلاً. وفي حالة ضيق الوقت لا بأس من تعريضها للهواء العادي.

(٢) يجب خزن الحليب المعقم في الثلاجة ولكن يمكن خزن الحليب المؤستر خارج الثلاجة حتى موعد فتح علبها وانعدام المنافذ فيها. لا بأس أن ننوّه هنا إلى أن اللبن المتجانس هو الحليب الذي تم توزيع قشدته في جميع أجزاء السائل ولا علاقة لعملية التجانس بالقضاء على جراثيم الحليب.

الأجبان المعقمة في غير هذه الحالة.

٣ ـ اللحوم: يختبر الإنسان الإصابات المرضية إثر تناول لحوم حيوانات مريضة أو اللحوم المتفسخة. على هذا يتوجب عند الذبح اختيار الماشية السليمة، كما ينبغي الحفاظ على سلامة اللحوم وخزنها في وضع مناسب.

ذكرنا أن بعض الأبقار ملوثة بطفيلي الدودة الشريطية التي تنتقل إلى الإنسان بتعاطيه مثل هذه اللحوم مما يستدعي طبخ لحوم الأبقار والعجول جيداً وتجنب شي اللحوم (عند صنع الكباب مثلاً) بطريقة لا تسمح لمقدار من الحرارة بالتغلغل لأعماق اللحم أو تناول لحوم لم تطبخ جيداً.

تتسم اللحوم المثرومة بسرعة تفسخها قياساً الى اللحوم العادية مما يتطلب توخي درجة أكبر من الدقة في خزنها.

٤ ـ الأسماك: تكون عيون الأسماك الطازجة الجيدة بارزة وبراقة وخياشيمها حمراء غير غامقة الحمرة ورائحتها غير كريهة وتنعدم هذه الخصائص في السمك الرديئ الغير طازج.

وفي حال تعاطي الأسماك المجمدة يمكن وضع السكين في ماء ساخن ثم ادخاله في ظهر السمكة وإخراجه حيث يمكن تمييز رائحتها باستشمام السكين.

٥ ـ البيض: عند وضع البيض الطازج في إناء من الماء فإنه يغور أولاً نحو قعر الإناء ويستقر في وضع أفقي في المرحلة التالية. وعند كسر البيض الطازج يلاحظ وجود تماسك خاص في كلا البياض والصفار يحول دون امتزاجهما.

أما البيض الغير جديد فإنه قد يطفو في إناء الماء أو أنه لا يستقر في وضع أفقي إن استقر في قعر الإناء بل ترتفع قاعدته. ويكون صفاره وبياضه غير متماسكي القوام. وقد يمتزجان مع بعض عند الكسر.

وعند اغتذاء الدواجن من خضار طرية يتلون بيضها بلون برتقالي

لاحتوائه على كمية أكبر من الكاروتين. وقد ذكرنا في موضوع الفيتامينا أن الكاروتين هو طليعة أو سلف الفيتامين A أي أنه يتحول في داخل أجسامنا إلى الفيتامين (A).

٦ـ الخضار: يجب تعقيم الخضار التي يتم تعاطيها نيئة بتنقيعها، بعد تنظيفها وغسلها جيداً، في محلول يحتوي على ملعقة كوب واحدة أي ٥ غرامات من البروكلورين إزاء كل (١٠) لترات من الماء لمدة (١٥) دقيقة لتستخرج من الماء بعد ذلك وتغسل بالماء النقي جيداً. والطريقة الأكثر فاعلية في رعاية الشؤون الصحية في تناول الخضار والكفيلة بإزالة بويضات الطفيليات أيضاً عن الخضار هي أن يتم تحضير إناء من الماء اضيفت إليه ملعقة صغيرة من سائل تنظيف الأواني إزاء كل (١٠) لترات من الماء ثم توضع فيه الخضار بعد تنظيفها وتغسل فيه بسرعة بواسطة اليد وتغسل بالماء الصافي بعد اخراجها من المحلول المذكور ثم تنقع الخضار لعشر دقائق في إناء آخر يحوي محلول البروكلورين (ملعقة صغيرة إزاء كل ١٠ لترات) ثم تغسل ثانية بالماء الصافي.

ويحسن للحفاظ على فيتامينات الخضار أثناء طهيها:

ـ اولاً: تغطية القدر أثناء الطبخ.

ـ وثانياً: إلقاء الخضار في القدر عندما يكون الماء في حال الغلي.

ـ ثالثاً: أن يتم تقطيعها تزامناً مع طبخها وأن لا يطول أمد طبخها.

٧ـ البطاطا: عند تقمعل البطاطا (تخرج براعيمها أي زوائدها) أو ظهور الإخضرار فيما تحت قشرته أو تفسخ داخلها واكتسابه حالة لزجة، يتولد في داخلها سم خاص[1]. على هذا لا يجوز استعمال مثل هذه البطاطا. أما عند

---

(١) يسمى هذا السم «الصولانين». يتجزأ الصولانين في المعدة إلى الصولانيدين والكلوكوز. حيث يتفاعل الصولانيدين في تهيج الأغشية المخاطية في داخل المعدة كما يُحدِث إضطراباً في التنفس الخليوي بعد امتصاصه. وإضافة الى البطاطا الفجة يتواجد الصولانين في الباذنجان والطماطم الفجين أيضاً.

الاضطرار لاستعمال بطاطا مخضرة أو مقمعلة يجب إزالة القماعيل (الزوائد) وطبقة أكثر سمكاً منها عند تقشيرها، كما يجب تجنب طبخ البطاطا الغير مقشّرة في نفس ماء الطبيخ كالمرق مثلاً بل طبخها بقشورها في وعاء آخر على انفراد وإضافتها الى الطعام بعد إلقاء مائها[1] من ثم تقشيرها.

٨ـ المعلبات: من مؤشرات تفسخ محتويات المعلبات وجود انتفاخ في جهتي علبها الصفيحية كما يعتبر تعاطي محتويات المعلبات التي حدثت في علبها منافذ ما أمراً محفوفاً بالأخطار. فلو رغبنا في اقتناء المعلبات يجب أن نلتزم بشراء المصنّع منها في مصانع موثوقة تؤيد الجهات الصحية الرسمية صلاحية منتجاتها للاستعمال. فمن أنواع التسمم البالغة الخطورة تسمم يتبلور بتعاطي المعلبات المرتاب فيها، يدعى «البتيولية» (botulism: أي التسمم الوشيقي) حيث يتسبب غالباً في وفاة متعاطيها. ومما يزيد من خطورة هذا النوع من التسمم عدم ظهور انتفاخ في صفائح المعلبات الملوثة بعاملها.

يحسن توخي الاحتياط في هذا السياق وصب محتويات المعلبات في إناء آخر يتم تسخينها حتى درجة الغليان ومواصلة غليها لعشرين دقيقة أو غليها لمدة عشرين دقيقة (بعلبها قبل فتحها)، فسم البتيولية ينعدم لحسن الحظ بهذه الطريقة خلافاً لبقية السموم.

ملاحظات حول تغذية الأم والطفل:

رغم إننا ارتأينا الاحجام عن الخوض في موضوعات خاصة ولكن أهمية الموضوع تلزمنا بتقديم ايضاح موجز حول تغذية الأمهات والأطفال. التفتنا من خلال الأبحاث السابقة إلى أن ارتفاع معدل الاحتياجات الغذائية للانسان متى ما يحدث ولأي سبب كان (مثل ازدياد سرعة النمو والنضج أو في فترة

(١) لأن الصولانين الموجود في قشور البطاطا مادة مذابة في الماء.

الحمل والرضاعة) وعدم تأمين هذه الحاجة المتزايدة يترك في سلامة ونمو الانسان آثاراً وخيمة لا يمكن تدارك أغلبها لاحقاً بشكل كامل. من هنا نعرض في هذا المجال بعض الملاحظات حول التغذية في فترتي الحمل والرضاعة وفي السنة الأولىٰ من العمر:

التغذية في فترة الحمل:

تتبلور لدى الأم في فترة الحمل، تزامناً مع نمو الجنين وملحقاته، الحاجة المتزايدة إلى الطعام المناسب. وتتسم هذه الحاجة بشكل عام بأهمية أكبر في الحالات التالية:

١ ـ ارتفاع حاجة الأم إلى الوحدات الحرارية منذ بدء النصف الثاني من فترة الحمل إلى حوالي (٣٠٠) وحدة حرارية أكثر من الحاجة اليومية العادية، حيث تتفاعل هذه الكمية الاضافية في بناء جسم الجنين وفي نضجه من جهة ومن جهة أخرىٰ في توزيع الوزن المضاف خلال فترة الحمل بشكل متناسق.

٢ ـ الحاجة المتزايدة إلى الحديد، خاصة في النصف الثاني من فترة الحمل (لتأمين حاجة الجنين إلى الحديد وإدخاره في نخاع عظام الجنين).

٣ ـ الحاجة إلى كمية إضافية من البروتين لإتمام النشاط البنائي في جسم الجنين.

٤ ـ الحاجة إلى الكالسيوم الإضافي خاصة في الشهر الخامس من الحمل حيث يبلغ معدل الحاجة اليومية الضرورية لبناء عظام الجنين (١ ـ ١,٢) من الغرام. ويأمن حصول الجسم على نسبة عالية من هذه الحاجة المتزايدة إلى الكالسيوم تعاطي الأم الحامل لنصف لتر وحتى لتر كامل من الحليب أو اللبن.

تنويهات مفيدة حول تغذية الأم في فترة الحمل:

١ ـ يجب أن يتسم غذاء الأم الحامل بقلة الحجم، وقلة الملح واحتوائه على

المواد الغذائية الضرورية وفي نفس الوقت بسهولة الهضم وتوزعه بين (٤ ـ ٥) وجبات بدلاً عن ثلاث وجبات.

٢ ـ يجب تعاطي الخضار والفواكه الطرية يومياً أيضاً (مع تجنب تناول أنواع من الخضار المسببة للنفخ كالبصل النيئ والفجل).

٣ ـ لابد من إدراج اللحم أو البيض في قائمة الطعام اليومي للأم الحامل.

٤ ـ التعاطي اليومي للحليب أو اللبن ضروري جداً.

٥ ـ يتوجب الالتزام بالتنوع الغذائي دون التمادي في الأكل.

٦ ـ مع اقتراب الأم من موعد وضع الجنين لابد لها ان تلتزم بتقسيم طعامها الخاص إلى وجبات خفيفة لا تخلّف فضلات في الجهاز الهضمي (مثل اللحم المسلوق، الحساء المصفى، الحليب، ماء الفراخ، عصير الفواكه، العسل).

التغذية بعد الولادة:

تعتبر الأغذية العالية الكثافة بالوحدات الحرارية،القليلة الكمية السهلة الهضم، والأغذية المحتوية على السوائل الكافية، من الأغذية المناسبة للأم بعد الولادة. لذا ننصح بتقديم اللحم المسلوق أو المشوي مع الخبز المحمص أو الرز المخبوص، الحساء، لحم الدجاج، التمر، العسل، الزبد، البيض المسلوق واللبن للأم حديثة الولادة، بحسب شهيتها، كما يقدم لها الحليب أو اللبن غير الحامض على عدة دفعات بين وجبات الطعام النظامية.

التغذية في فترة الرضاعة:

ترتفع حاجة الأم المرضع إلى الغذاء لضرورته في تأمين الحليب الضروري الكافي للطفل ومتطلبات زيادة نشاط الأم في سياق رعايته. لابد للأم من تناول طعام يومي يحتوي على حوالي (٢٠ ـ ٣٠) غرام بروتين إضافي، ٥٠٠ وحدة حرارية أكثر من عتبة الطاقة الطبيعية، وإجمالياً (١ ـ ١,٢) من الغرام كالسيوم.

وتناول لتر من الحليب أو ما يعادله من اللبن غير الحامض، وتعاطي الماء الكافي والحساء وعموماً الأغذية الحاوية على سوائل كافية وعلى لحم وعظام متعرضين للغلي يساهم بشكل فاعل في تأمين الاحتياجات الخاصة بفترة الرضاعة.

ومع إن إثارة عملية افراز الحليب وبالتحديد مقدار ووفرة الحليب تتوقف على تقديم الأم ثديها للطفل بحسب رغبته لا وفق برنامج معين، أي على تواصل مص الثدي من قبل الطفل الرضيع، إلّا أن تعاطي الأغذية الغنية بالبروتين وكذلك بعض الفواكه والخضار يزيد من افراز الحليب. ومن هذه المأكولات: السمسم، اللوز، الفستق، الحساء وشورباء اللحم وشورباء الشعير، البيض، العنب، الشبث، الريحان، عصير الجزر، البطيخ الأخضر المدور والشمام.

تغذية الطفل:

يطّرد نمو الطفل منذ ولادته وحتى نهاية السنة الثانية من عمره بسرعة كبيرة ثم تنكفئ سرعة النمو لتواصل وتيرتها السريعة ثانية قبل سن البلوغ. بأخذ هذه الملاحظة بالاعتبار وعمل حساب لنمو ونضج أجهزة الطفل واعضائه في السنين الأولىٰ من حياته بإمكاننا أن نلتفت ببساطة إلى أهمية التغذية في تأمين مقومات نمو الطفل ونضجه.

وأنسب طعام للطفل في الخمسة أو الستة أشهر الأولىٰ من حياته هو حليب الأم.

فحليب الأم غذاء لا بديل له حقاً، فهو فريد في مكوناته ومواده الخاصة[١]

(١) أثبتت أحدث المعلومات العلمية وبيانات الأبحاث والتحقيقات حول أنواع العناصر الغذائية والمواد الضرورية للجهاز المناعي للجسم (الغلوبينات المناعية المختلفة immounoglobulim، الأجسام المضادة، الكمبلمان Comptemint، الليزوزيوم Lysozym، الخلايا اللنفاوية lymphocytcs....) ودراسة دور الرضاعة الطبيعية في تأمين مقومات نمو وبقاء الطفل ومقارنة مردوداتها مع الرضاعة الصناعية أنه لا مثيل لحليب الأم. ذكرنا بحثاً شاملاً بهذا الخصوص في كتابنا «الرضاعة الطبيعية وقضية القرابة الرضاعية».

المطلوبة بالتحديد لتأمين حاجة الطفل الرضيع حيث يسد بمفرده جميع احتياجات الطفل في الأربعة أو الستة أشهر الأولىٰ من عمره دون الحاجة إلى تقديم أي مادة غذائية مكملة أو حتى الماء إلى الرضيع. ولكنه بعد هذه الفترة يجب، إضافة الى إطعامه من حليب الأم، التدرج في إضافة الأغذية المكملة إلى قائمة طعامه مثل حليب الأبقار المغلي والحساء المصفى الرقيق والمهلبية والعصيدة الرقيقتين وعصير الفواكه، والتزام برنامج تدريجي في إضافة المواد الأولية إلى هذه الأغذية بحيث يتغذى الطفل منذ بداية العام الثاني، مع بقية أعضاء أسرته، من بعض الأصناف البيتية المناسبة من طبخ العائلة.

تؤكد التعاليم الدينية وكذلك اقتراحات وتوصيات المنظمات الدولية على ضرورة تواصل التغذية الطبيعية للطفل من حليب الأم على مر العامين الأولين من عمره مع ضرورة تقديم الأغذية المكملة إلى جانب حليب الأم منذ بلوغه الشهر السادس.

بعض خصائص حليب الأم:

١ ـ يُقدم حليب الأم للطفل بعيداً عن التلوثات ودون حاجة لأية آنية وأدوات.

٢ ـ حليب الأم طعام جاهز على مر اللحظات، يقدَّم للطفل سليماً أينما رغب في تناوله (في الحضر والسفر) وبأية كمية اقتضت الحاجة إليه دون أن يفرض نفقات باهضة على عاتق الأسرة.

٣ ـ حليب الأم غذاء سهل الهضم تتغير مكوناته بحسب حاجة الطفل طوال فترة رضاعته إضافة إلى ما يطرأ على تركيبه من تغييرات حتى خلال الدقائق المحدودة التي تستغرقها الرضاعة في كل دفعة (فيكون رقيقاً في بداية الدفعة الرضاعية مثلاً ليروي عطش الرضيع وأكثف دسماً في نهاية الدفعة لاشباع الطفل).

٤ ـ إن حليب الأم إضافة إلى دوره في تأمين المغذيات الضرورية لجسم الرضيع يحتوي على التركيبات المناعية التي تحمي الطفل إزاء الجراثيم والفايروسات إلى جانب دوره في منع نشوء الحساسية لدى الأطفال.

٥ ـ تلبي الرضاعة الطبيعية احتياجات الرضيع العاطفية وتعطي الأم ايضاً الشعور بالارتياح والرضا. وفي عبارة جامعة، نقول: لا يمكن قط مقارنة حليب الأم مع الحليب الجاف و بقية أنواع الحليب.

كيف تتم عملية الإرضاع:

قد يحتاج الطفل للإرضاع من ثدي الأم لأكثر من عشر دفعات على مر ساعات اليوم (بليله ونهاره) وكلما زاد امتصاص الثدي من قبل الرضيع ازداد ثر الحليب من صدر الأم. يلزم تقديم الثدي للطفل الوليد في أقرب فرصة ممكنة فوراً بعد ولادته (مثلاً خلال ٢٠ ـ ٣٠ دقيقة بعد ولادته). يسمى الحليب الذي يفرزه الثديان في الأيام الأولى بعد ولادة الطفل والذي يتسم بكثافته وقلة كميته «اللبأ» أو «الكلوستروم» وهو طعام فريد لا مثيل لفاعليته الفذة في الحفاظ على حياة الطفل[١].

عند ارضاع الطفل من حليب الأم لابد له أن يأخذ إضافة إلى الحلمة هالة الثدي (المنطقة الداكنة المحيطة بالحلمة) أيضاً على أن يوازي وجهه صدر الأم وهي تشده إلى صدرها دون أن يعيق ذلك تنفس الطفل عن طريق أنفه.

يحسن أن يرضع الطفل في كل دفعة من كلا الثديين. أما إذا أرضعته الأم من ثدي واحد فقط في إحدى الدفعات فلابد لها أن تبدأ رضاعته في الدفعة

---

(١) الملفت للانتباه هو أن النظام المتناسق والسديد الذي يحكم عالم الخلق قد اقتضى أن يخضع عملية افراز اللبأ لبرنامج ينسجم مع حاجة الطفل إلى هذه المادة الحياتية. وبتعبير آخر، فيما يستمر إفراز اللبأ لدى الأمهات اللواتي ولدن أطفالهن بعد فترة حمل استغرقت (٩) أشهر، حوالي خمسة أيام في حين قد يتواصل إفراز اللبأ عند أمهات المواليد غير متكاملي النضج ثلاثة أو حتى خمسة أسابيع.

التالية بتقديم الثدي الآخر له.

الرضاعة الصناعية للرضيع:

تبين الدراسات الجارية أن أقل من ٢ ٪ من الأمهات فقط قد يتعذر عليهن إرضاع أطفالهن من حليبهن لأسباب صحية. أي أن ٩٨ ٪ من الأطفال تتوفر لهم إمكانية التنعم من حليب الأم. ويتوقف نجاح الأم في الرضاعة على عزمها على الإرضاع، حرصها على تقديم الثدي بشكل متواصل وصحيح للطفل وأخيراً تمتعها بتغذية مناسبة.

أما إذا حرم الطفل لأي سبب كان من حليب الأم، عندئذ يجب اللجوء إلى أصناف الحليب الجاف الخاصة بالأطفال والالتزام عند تحضيرها بالتعليمات المدونة على علبها وتقديمها له بزجاجة الحليب الخاصة بالإرضاع (الرضاعة الصناعية).

وبالنظر للخطر الجاد الذي يتربص بالأطفال جراء أدنىٰ إهمال لغسل زجاجة الحليب أو الحلمة الصناعية أو في حفظ الحليب الجاهز من وجبة لأخرىٰ فإنه ينبغي غسل زجاجة الحليب والحلمة الصناعية دوماً بالفرش الخاصة والمنظفات وغليها في الماء على الأقل لمرة واحدة يومياً وإعداد مقدار من الحليب يكفي لدفعة واحدة فقط.

كما يتوجب عند تحضير الحليب (إضافة الماء إليه) توخي الدقة اللازمة والالتفات إلى أن كلا الحليبين الرقيق والغليظ يعرضان الطفل لأخطار معينة.

أما درجة الحرارة المناسبة للحليب عند تقديمه للطفل فإنها (٣٧) درجة مئوية.

التغذية المكملة:

ذكرنا قبل هذا أنه لابد للطفل بعد بلوغ (٥ ـ ٦) اشهر من العمر التدرج في

تناول الأغذية المكملة أيضاً إضافة إلى حليب الأم أو أصناف الحليب الأخرىٰ. وأول طعام مكمل يمكن تقديمه للطفل هو المهلبية أو العصيدة الرقيقة.

تضاف ملعقة شورباء من مسحوق الرز إلى كاس من الماء ويترك المزيج ليغلي على النار لمدة عشرين دقيقة. ثم يضاف إلى المزيد نصف كأس من الحليب وقليل من السكر ويترك المزيج ليواصل الغلي عشر دقائق أخرىٰ. يطعم الطفل بالمهلبية أو العصيدة، بعد تبريدها، بملعقة شاي وبتأن.

ويعتبر الحساء المصفىٰ أيضاً غذاء مناسباً لبدء التغذية المكملة للطفل. على أن يغلىٰ خليط مكون من ملعقة طعام شورباء من الرز، حبة صغيرة بطاطا مقطعة، حبة جزر مبروشة، حبة بصل مفرومة وقليل من الخضار المقطعة لنصف ساعة في الماء ثم يغربل الطبيخ بمنديل مناسب ويقدم مستخلصه المصفىٰ إلى الطفل بعد تبريده شرط أن يكون في بدء مرحلة إطعام الطفل به رقيقاً جداً. ويمكن إطعام الطفل في شهره السابع بنصف صفار البيض المسلوق بعد إذابته في الماء المغلي أو الحليب المغلي.

والملاحظة الأخرىٰ الجديرة بالذكر حول التغذية المكملة هي ضرورة الاكتفاء بمقادير قليلة من المواد الغذائية والالتزام بتقديم الأغذية الرقيقة تماماً في البدء وزيادة الكمية والكثافة بالتدريج مع عمل حساب لقابلية الطفل ومدىٰ تحمله عند إطعامه بالأغذية المكملة. ويطعم الطفل بعصير الفواكه عادة تزامناً مع بدء التغذية المكملة. ويكون الأطفال غالباً أكثر تحملاً لعصير التفاح.

وبمقدور الأطفال مع بلوغ الشهر السابع من العمر التغذي وباحتياط تام من الخبز أو هريس البطاطا (عجينة البطاطا المهروسة بعد سلقها) أو الرز المخبوص بعد هرسه.

تحظىٰ الرعاية الصحية ببالغ أهميتها في هذه المرحلة فأدنىٰ تهاون في هذا المجال قد يصيب الطفل بالإمساك أو الإسهال.

والملاحظة الأخرىٰ هي تبلور الحاجة إلى شرب الماء لدى الطفل وعلى

دفعات خلال اليوم عند تناوله الأطعمة المكملة.

مساحة السلامة (طريق السلامة):

يمثل النمو الوزني للطفل مؤشراً مناسباً لتقييم كفاءة تغذية الطفل ووضعه الصحي.

ففي مسح تم خلاله قياس وزن آلاف الأطفال الأصحاء في أشهر مختلفة من أعمارهم ومن ثم تسجيل العلامات الخاصة على الأوراق، استحصل خطان بيانيان متوازيان يتراوح وزن حوالي ٩٥٪ من الأطفال الأصحاء بين هذين الخطين. يطلق على الفاصل بين هذين الخطين «مساحة السلامة». ويتم تحديد وطبع ونشر هذه الخطوط البيانية في كل بلد بحسب ظروف نمو الأطفال[١]، وتقدم مع بطاقات التطعيم (التلقيح) لكل من الأطفال. ففي حال الاعتناء بقياس وزن الطفل شهرياً وتحديد علامة خاصة بوضعه على هذه الخطوط نحصل على معلومات مطلوبة حول صحة الأطفال وتغذيتهم.

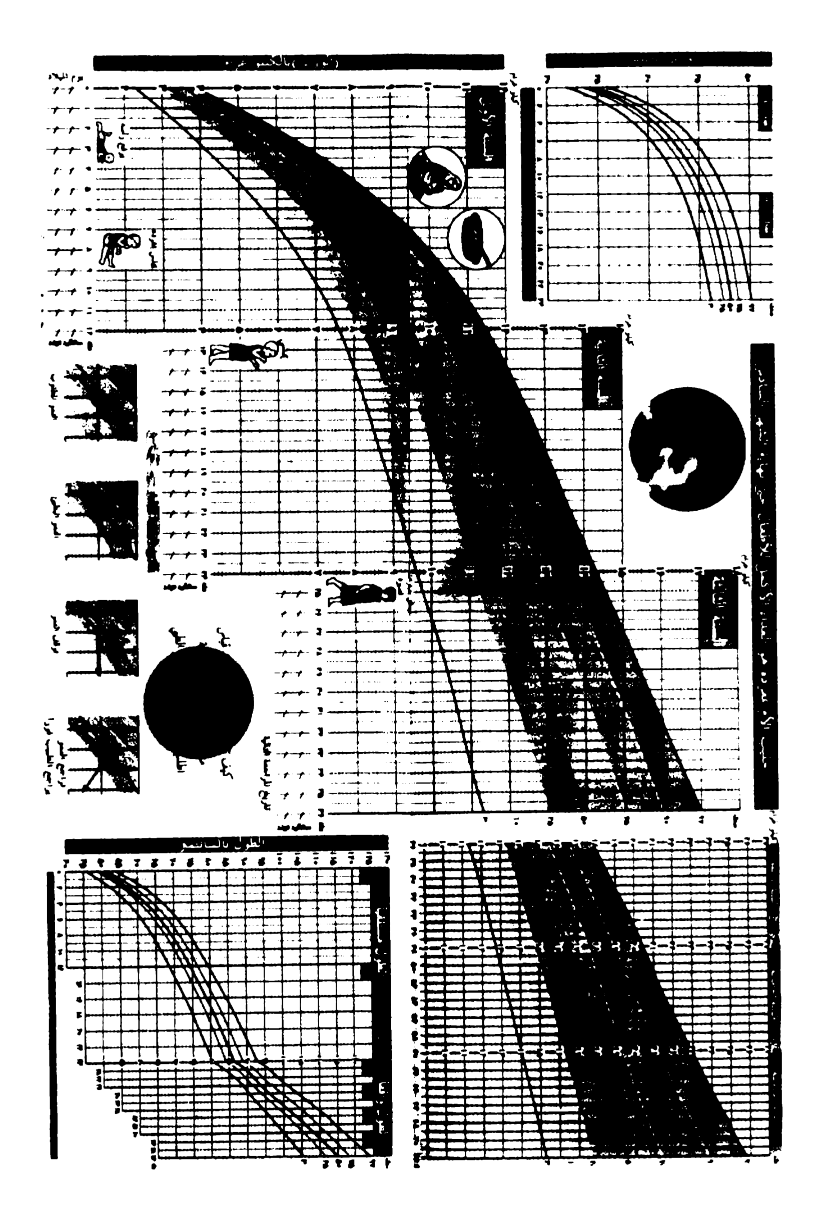
فالطفل السليم هو أولاً من لا يخرج وزنه عن مساحة السلامة وثانياً يطرد في نموه الوزني شهرياً ويرتفع بموازاة الخط الطبيعي تقريباً.

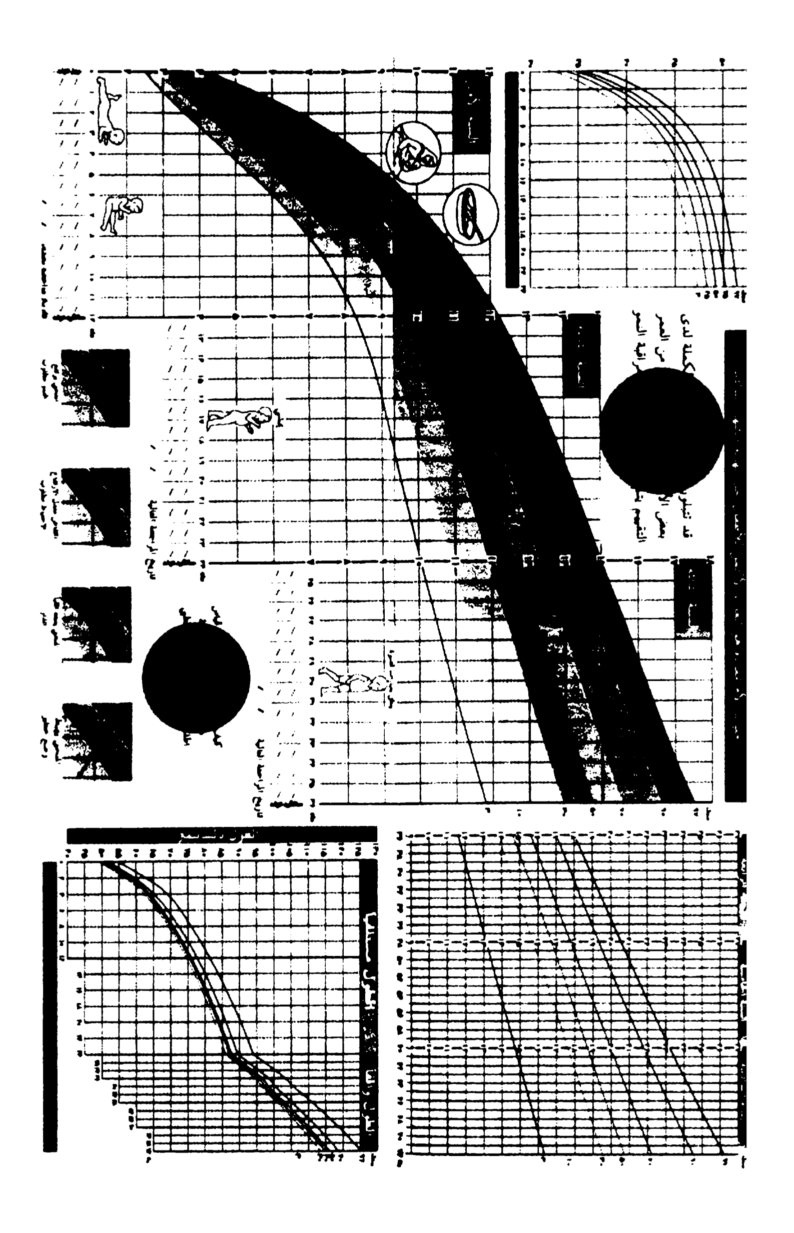
فظهور اتجاه أفقي أو ميلان نحو الأسفل في منحنى النمو الوزني للطفل رغم عدم خروجه عن إطار «مساحة السلامة» يشير إلىٰ وجود اختلال غذائي أو مرض عند الطفل. وبهذا يمكننا الحصول، وببساطة، على معلومات مفيدة عن الطفل بقياس وزنه كل (٣٠) يوماً مرة وتحديد علامة خاصة على المنحنى الخاص بنمو الطفل.

تخصص هذه التخطيطات البيانية (المنحنيات) للأطفال في السنتين الأولتين من العمر وتدون أسفل المنحني أسماء أشهر السنة وعلى الخط العمودي مقدار الوزن بالكيلو غرام وعلى الخط الأفقي العمر بالأشهر.

---

(١) يتم رسم خط ثالث بين هذين المنحنيين باعتباره منحنىً وسطياً.





إطلالة على بعض التعاليم الاسلامية حول صحة التغذية والغذاء:

وان كان بمقدورنا بناء على ما ذكر في الفصل الأول في إطار القواعد العامة، تحديد أهمية التغذية وصحة المواد الغذائية من وجهة نظر التعاليم الإسلامية بالنظر لدورها في تأمين وحفظ وتنمية الصحة والسلامة، إلّا أن وجود عشرات الآيات الشريفة ومئات الأحاديث الحكيمة حول الصحة الغذائية والتغذية يستدعي أن نقتطف في هذا المجال من الفصل حبات معدودة من تلك السنابل المكتظة ونرتشف قطرة من بحر ما انساب فيها من العلوم كنماذج نهدف من وراء ذكرها استزادة ما نناله من فائدة.

القواعد العامة للتغذية في القرآن الكريم:

١ ـ ضرورة توخي الدقة الشاملة في شؤون التغذية[١] واختيار الغذاء عن وعي[٢].

٢ ـ تجنب ما خبث وتلوّث من أغذية[٣] وما حرِّم منها[٤].

---

(١) (فلينظر الإنسان إلىٰ طعامه). (الآية ٢٤ من سورة عبس). فالتمحص في الغذاء (سواء المادي الجسمي أو المعنوي مثل العلم الذي يكتسبه الإنسان) يعني الاعتناء بنوع الطعام، تركيبته وتناسب كميته مع حاجة الجسم والاطمئنان إلى سلامته وإلى مدى رعاية حدود الحلال والحرام الالهيين وكذلك الحقوق الشرعية والاجتماعية والقضايا الثقافية و... فيه.

(٢) تشير إلى ذلك الآية: (.. فلينظر أيها أزكىٰ طعاماً...). (سورة الكهف، الآية ١٩)

(٣) هذا ما جاء في الآية: (. ويحرم عليهم الخبائث). (سورة الأعراف، الآية ١٥٧)

(٤) كثيرة هي الآيات الخاصة بتحريم بعض المواد الغذائية، مثل الآيات: (١٤٥) من سورة الأنعام، (٣) من سورة المائدة، (١٧٣) من سورة البقرة، (١٢) من سورة الأنعام.

٣ـ التمتع بحق الانتفاع من الأغذية النظيفة (الطيبة) المناسبة[١] وما ثبتت حليّته منها[٢].

٤ـ الالتزام بالتوازن والاعتدال في التغذية واتقاء الافراط والتفريط[٣].

٥ـ ضرورة الاعتناء الجاد والمسؤول بتغذية الأطفال خاصة في السنتين الأولتين من العمر[٤].

٦ـ الوثوق من توفر إمكانية حصول جميع المخلوقات على الغذاء الكافي[٥].

---

(١) هذا ما جاء في الآية (١٥٧) من سورة الأعراف: (.. ويحلّ لهم الطيبات) وكذلك الآيات (١٦٨) و (١٧٣) و (٨٨) من سورة المائدة، (١٣٢) من سورة الأعراف.

(٢) من الآيات ذات الصلة بضرورة رعاية حلية الغذاء، الآيات: (١٤٣) و (١٤٤) و (١١٨) من سورة الأنعام، الآية الأولى من سورة المائدة، (٣٠) من سورة الحج، (٦) من سورة الزمر، (١٦٨) من سورة البقرة.

(٣) مثل الآية: (وكلوا واشربوا ولا تسرفوا، إنه لا يحب المسرفين). (سورة الأعراف، الآية ٣١)

(٤) ومنها الآيات: (٢٣٣) من سورة البقرة، (١٤) من سورة لقمان، (١٥) من سورة الأحقاف، (٦) من سورة الطلاق.

(٥) هذا ما تؤكده الآية: (وما من دابة في الأرض إلّا على الله رزقها). (سورة هود، الآية ٦) وكذلك الآية (١٥) من سورة الملك: (هو الذي جعل لكم الأرض ذلولاً فامشوا في مناكبها وكلوا من رزقه...)، والآية (٣٤) من سورة إبراهيم: (وآتاكم من كل ما سألتموه).

الجدير بالذكر أن المسؤولين في منظمة الأغذية والزراعة الدولية التابعة للأمم المتحدة (F.A.O) أمسوا منذ أعوام، ينوّهون في تقاريرهم السنوية حول وضع المنتجات الغذائية والكثافة السكانية إلى أن المنتجات الغذائية حتى بكمياتها المتوفرة حالياً تكفي لسد حاجة جميع بني الإنسان. ويشيرون إلى أن ما تعاني منه مجموعات كبيرة من الناس مثل شعوب بلدان جنوب شرق آسيا وشرق افريقيا من جوع إنما هو ناشئ عن انعدام التوزيع العادل للثروة. وبالطبع لا ننسى أن العالم يستوعب إمكانية انتاج عدة أضعاف ما ينتج فيه من المواد الغذائية وهي مقولة أخرى يجب أن لا تنأى عن الاهتمام. كما تشير الآيات: (٦٠) من سورة العنكبوت، (٦٠) من سورة البقرة وكذلك (١٤٢) من سورة الأنعام على ضمان حصول بني الإنسان على كفايتهم من الرزق من قبل الله سبحانه وتعالى.

قبسات من اشعاعات التعاليم الاسلامية ذات الصلة بهذا البحث في روايات المعصومين عليهم السلام

١ ـ النهي عن التخمة:

مثلما يتسبب نقص الوارد الغذائي إلى الجسم في تبلور تبعات وخيمة ونشوء بعض الأمراض (أشرنا مسبقاً إلى بعض النماذج حول مثل هذه الحالات)، فإن التخمة والتمادي في الأكل تمهد أيضاً لنشوء الكثير من الأمراض والابتلاء بها. من هنا أكدت أحاديث المعصومين عليهم السلام وبشدة على تجنب التخمة. ومن هـذه الأحاديث:

ـ قال أمير المؤمنين عليه السلام: «إدمان الشبع يورث أضعاف الوجع»[١].

ـ قال رسول الله صلى الله عليه وآله: «كل وأنت تشتهي وأمسك وأنت تشتهي»[٢].

ـ وعن الإمام علي عليه السلام، قال: «يا كميل لا توقرن معدتك طعاماً ودع فـيها للماء موضعاً وللريح مجالاً ولا ترفع يدك من الطعام إلّا وأنت تشتهيه فإن فعلت ذلك تستمرئه، فإن صحة الجسم من قلة الطعام»[٣].

ـ وعنه عليه السلام أيضاً: «قلة الأكل تمنع كثيراً من إعلال الجسم»[٤].

ـ كما قال عليه السلام: «من اقتصد في أكله، كثرت صحته وصلحت فكرته»[٥].

ـ وقال الامام موسى بن جعفر عليه السلام: «لو أن النـاس قـصدوا في المطعم، لاستقامت أبدانهم»[٦].

---

(١) جامع الأحاديث، المجلد (٢٤)، الباب ١٩٧، الحديث ٣٧.
(٢) بحار الأنوار، المجلد (٦٦)، ص ٢٩.
(٣) تحف العقول، ص ١٨٣.
(٤) جامع الأحاديث، المجلد (٢٤)، الباب ١٩٧، الحديث ٤٩.
(٥) غرر الحكم، الفصل ٧٧، الحديث ١١٤٠.
(٦) بحار الأنوار، المجلد (٦٦)، ص ٣٣١.

تنوعت الروايات الاسلامية وكثرت في هذا الخصوص ومنها ما يؤكد بأن التغذية المتوازنة بعيدة عن الإسراف (التمادي) وأنسب لحفظ الصحة وأقوم للعبادة[١]، وبان العبد يكون أقرب إلى الله عندما تخف معدته[٢]، وأنه يحسن بالإنسان أن يتجنب التخمة إذا أراد اصلاح ظاهره وباطنه[٣].

فالمعدة مستودع الأمراض، والنظام الغذائي (الحمية) المناسب يمثل أفضل الأساليب العلاجية، وجسم الإنسان بحاجة إلى أن يُمد بما اعتاد على تلقيه من غذاء، وأن التخمة والسلامة لا تجتمعان معاً[٤]، وليس هنالك أبغض إلى الله من البطون المتخمة[٥].

٢ـ رعاية صحة الفم والأسنان بعد تناول الطعام:

تكرر روايات عديدة (ذكرنا بعضها في موضوع الصحة الفردية) التأكيد على رعاية صحة الفم والأسنان (بتخليل ثنايا الأسنان واستعمال المساويك وغسل الفم بالماء والمضمضة بعد السواك اي غسل الاسنان بالفرشاة مثلاً) ومنها:

عن رسول الله ﷺ: «تخللوا على اثر الطعام وتمضمضوا فإنه مصحة للفم والنواجد ويجلب الرزق على العبد»[٦].

٣ـ تعاطي اللحوم باتزان:

تعتبر التعاليم الاسلامية تعاطي اللحوم مرة لكل ثلاثة أيام مستحباً، ومرة يومياً أمراً لا مانع منه، ومرتين في اليوم أو أكثر عملاً غير مستحسن، والامتناع

(١) غرر الحكم، الفصل ٥٠، الحديث ٤.
(٢) بحار الأنوار، المجلد (٦٦)، ص ٣٣١.
(٣) مصباح الشريعة، ص ٢٧.
(٤) جامع الأحاديث، المجلد (٢٤)، الباب ١٩٧، الحديث ٥٧.
(٥) وسائل الشيعة، المجلد (٢٤)، ص ٢٤٨.
(٦) المحجة البيضاء، المجلد (٣)، ص ١٨.

عن تناوله لأكثر من أربعين يوماً مدعاة لتغيير أخلاق الشخص مما يوجب إنذاره به.

عن الصادق ﷺ: «اللحم ينبت اللحم ومن ترك اللحم أربعين يوماً ساء خلقه»[١].

وعنه ﷺ أيضاً: «سيد الادام في الدنيا والآخرة اللحم»[٢].

وذكر فيما يخص عدم الإكثار من تعاطي اللحوم: «لا تجعلوا بطونكم مقابر للحيوانات»[٣].

٤ـ غسل الفواكه قبل تعاطيها:

مع ما يذكر من تنويه حول ضرورة تجنب تقشير فواكه يمكن تناولها بقشورها[٤]، إلّا إنه تم التأكيد على هذا الموضوع أيضاً وهو وجوب الإمعان في غسل الفواكه قبل تناولها بالنظر لوجود التلوثات على كل فاكهة[٥].

٥ـ تعاطي الخضار والفواكه:

الخضار والفواكه مصادر مكثفة بالفيتامينات والأملاح المعدنية والألياف (الفيبرين) سواء المذابة منها ـ كما في ألياف البقلة ـ أو الغير مذابة، وبهذا تلعب دوراً خارقاً في تأمين سلامة الشخص. إن حاجة جسم الإنسان إلى الفيتامينات المذابة في الماء حاجة متواصلة تلزمه بتناول الخضار والفواكه يومياً.

---

(١) الكافي، المجلد (٦)، ص ٣٠٨.

(٢) كنز العمال، الحديث ٤١٠٠٠.

(٣) كشف الغطاء، ص (١٦) نقلاً عن الإمام علي (ع).

(٤) «انه كان يكره تقشير الثمرة» فيما يروى عن الإمام الصادق (ع).

(٥) «إنّ لكل ثمرة سماً فإذا اتيتم بها فامسوها بالماء (أو اغمسوها)» يعني اغسلوها. (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ١١٨)

قال الإمام الصادق ﷺ: «لكل شيء حلية وحلية الخوان البقل»[١].

وفي حديث آخر نجد أن الإمام موسى بن جعفر ﷺ يذكر خادمه وقد أعد سفرة الطعام ولم يجعل الخضار بينها: «.. أما علمت اني لا آكل على مائدة ليس فيها خضار»[٢].

وعن الخضار التي يولد تعاطيها رائحة كريهة لدى الإنسان يوصىٰ باجتناب الذهاب للمساجد في حال تناولها[٣].

وتتضمن الروايات أموراً كثيرة حول خواص أصناف الفواكه وفاعليتها الوقائية والعلاجية، ولكننا نغض الطرف عن الخوض فيها في هذا المجال.

ولكن لا يفوتنا أن ننوّه الى ملاحظة حول البقلة لارتباط اسمها باسم سيدة نساء العالمين الصديقة فاطمة الزهراء ﷺ.

أثبتت دراسات حديثة تقريباً أن البقلة وإضافة إلى احتوائها على ألياف مذابة (تتمثل في المادة الهلامية المتوفرة في البقلة) فإنها تحتوي على نوع من الدسم[٤] ايضاً ويكون كلاهما فاعلاً في منع الجلطات وعلاج فرط دسم الدم[٥].

يروى عن الإمام الصادق ﷺ أنه قال: «لا ينبت على وجه الأرض بقلة

---

(١) بحار الأنوار، المجلد (٦٦)، ص ١٩٩.

الخوان: السفرة أو ما يوضع عليه الطعام ليؤكل، والبقل: الخضار الورقية الخضراء.

(٢) بحار الأنوار، المجلد (٦٦)، ص ١١٨.

(٣) فعن الثوم قال رسول الله (ص): «من أكل هذا الطعام فلا يدخل مسجدنا» (وسائل الشيعة، الباب ١٢٦، وبحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٢٥٠).

وقال الإمام الصادق (ع) فيما يخص تناول الثوم والبصل والكراث نيئاً أو مطبوخاً: «لا بأس بذلك ولكن من أكله نيئاً فلا يدخل المسجد فيؤذي برائحته». (مستدرك الوسائل، أبواب الأطعمة المباحة، الباب ١٠٠).

(٤) وهو الحامض الدهني (omegq 3). تحتوي البقلة هذا الحامض بمعدل (٤,٥) مليغرام في كل مئة غرام منها.

(٥) الكلوسترول والغليسيردات الثلاثة.

أنفع ولا أشرف من الفرفخ وهي بقلة فاطمة عليها السلام»[١].

٦ـ طبخ اللحوم جيداً:

تلعب اللحوم دوراً حاسماً في نقل الأمراض الطفيلية[٢] إلى الإنسان. وبعض هذه الأمراض الطفيلية خاص بتعاطي اللحوم المحرمة ولكن قد يتم انتقال بعض الطفيليات إلى الإنسان عن طريق اللحوم المحللة. وقد أشرنا قبل هذا إلى حالات من هذا القبيل.

وطريق اتقاء هذه التلوثات الطفيلية هو طبخ اللحوم جيداً. وقد وجهت التعاليم الاسلامية جميع المؤمنين عملياً إلى أمثل أساليب الوقاية إزاء هذه الأمراض بالنهي عن تناول اللحوم النيئة أو الغير مطبوخة جيداً. ومنها ما جاء في الروايات التالية:

---

(١) مكارم الأخلاق، المجلد (١)، ص ٣٤١ـ٣٤٢.

يذكر ان للبقلة أسماء أخرى أيضاً، منها: الرّجلة، الفُرفُخ، الكف، بقلة الزهراء والبقلة المباركة، واسمها العلمي (Portulacc Oleraced).

يذكر صاحب كتاب الكافي في المجلد السادس من كتابه (ص ٣٦٧) الحديث الآنف بالنص التالي: سمعت ابا عبد الله ـع ـ(أي الصادق ـع ـ) يقول: ليس على وجه الأرض بقلة أشرف ولا أنفع من الفرفخ وهي بقلة فاطمة عليها السلام ثم قال: لعن الله بني أمية هم سمّوها بقلة الحمقاء، بغضاً لنا وعداوة لفاطمة عليها السلام». وجاء الحديث بالنص نفسه في محاسن أحمد بن خالد البرقي أيضاً.

يكتب العلامة عبد الله شبر (ره) في طب الأئمة (ص ٢٥٧): «روي أن فاطمة عليها السلام كانت تحب هذه البقلة، فنسبت إليها وقيل بقلة الزهراء، كما قالوا شقائق النعمان، ثم بنو أمية غيروها فقالوا بقلة الحمقاء، وقالوا الحمقاء صفة للبقلة لأنها تنبت بممر الناس ومدرج الحوافر فتداس».

على أية حال ما يهمنا في ذلك هو أن البقلة نبتة فريدة في خواصها الفذة.

(٢) مثل: الدودة الشريطية البقرية العزلاء (Taenia Sagina)، الشريطية الخنزيرية المسلحة (Taenia Solium)، الترخينيا (Tichina)، المُكَيّسات اللحمية (Sarcocystis)، المُقوسات (Toxoplasma)، الخيفانة المتغايرة الشكل (Heterophyes)، الديدان خلفية المناسل (metagonimus)، الديدان جانبية المناسل (Paragonimus)، العوساء المريضة ـ أو ذوات الورقتين المحفورتين ـ (Diphylobothrium) وهي ديدان شريطية خاصة بأسماك المياه العذبة.

ـ عن الإمام الرضا عليه السلام فيما جاء في الرسالة الذهبية (كتاب الطب والصحة المنسوب إليه)، قال: «وأكل النيّ يورث الدود في البطن»[١].

وقال الإمام الصادق عليه السلام رداً على استفسار لهشام بن سالم حول أكل اللحوم النيئة: «هذا طعام السباع»[٢].

أما الإمام الباقر عليه السلام فإنه قال: «إن رسول الله صلى الله عليه وآله نهى أن يؤكل اللحم غريضاً وقال إنما تأكله السباع ولكن حتى تغيره الشمس والنار».

٧ـ أهمية طراوة لحوم الأسماك:

عموماً تزداد اللحوم صلابة بعد ذبح الحيوانات (تسمى هذه الحالة قساوة اللحوم) ولهذا تحفظ اللحوم لمدة ما في وضع مناسب (درجة حرارة خفيضة) لتكتسب الطراوة تدريجياً إثر تفاعل خمائر اللحم الداخلية[٣]. وبهذا يغدو اللحم المتليّن الطري جاهزاً للطبخ والشوي. ويمكن زيادة طراوة اللحوم بالإفادة من مسحوق التين الفج أو أوراقه المتهشمة بشكل ناعم أو يمكن التعجيل في عملية تطرية اللحوم بتكميخها في البصل المبروش أو بمعالجتها ببعض المساحيق (البودرة)[٤]. فتتم خلال عملية التطرية انحلال جزيئات البروتين الكبيرة وتحولها إلى جزيئات أصغر[٥]، فيطرىٔ اللحم ويغدو أكثر لذة. ولكن الموضوع ليس هكذا بالنسبة للحوم الأسماك فبمرور الزمن تتجزأ الأحماض الأمينية الداخلة في تركيبها محدثة فيها رائحة كريهة[٦]. وفي القرآن

---

(١) الرسالة الذهبية، ص ٢٨.

(٢) وسائل الشيعة، المجلد (١٦)، ص ٥١٣.

(٣) سيما البروتاز.

(٤) مثل الپياپين (Papain) وهو أنزيم حال للبروتين يصنع من عصارة ثمرة دبّاء الهند (الپياپا papayaa)، ويسمى أحياناً الهضمين (الپپسين) النباتي.

(٥) مثل عديدات الببتيدات (polypeptide) والببتيدات وحتى الأحماض الأمينية.

(٦) بسبب اطلاق مجموعة ($-SH_2$) من الأحماض الأمينية ـ الكبريتية.

ذكرت عبارة «لحماً طرياً» في اثنتين من الآيات القرآنية[١]. ويمكن أن نخلص من مجمل ذلك بأنه يجب تعاطي لحوم الاسماك طازجة[٢].

٨ ـ منع تأكسد الدهون الغير مشبعة:

نقرأ في سورة يوسف بعد ذكر رؤيا عزيز مصر وتفسيرها من قبل النبي يوسف ﷺ: ﴿قال تزرعون سبع سنين دأباً فما حصدتم فذروه في سنبله إلّا قليلاً مما تأكلون﴾[٣].

ففي محل اتصال بذور الحبوب بسنابلها أي في محل العَجَر (البريعم) تكثر بعض الدهون السائلة[٤]. وتَخدُش العَجَر يمهد لأكسدة هذه الدهون وبالتالي تفسخ الحبات. وبقاء الحبات في السنابل يمنع هذه الظاهرة ويوفر استطراداً إمكانية حفظ سلامة الحبات. فالعبر التي يمكننا أن نستوحيها من هذه الآية كثيرة ومنها أرجحية خزن الحبات الدهنية، مثل: الجوز واللوز و... مع جريباتها الخارجية الصلبة حتى اقتراب موعد تعاطيها لمنع تأكسد دسمها وتأخر تفسخها.

٩ ـ نظافة الأواني واختيار ما يناسب منها:

هنالك روايات اسلامية توجيهية رائعة حول نمط غسل الأواني واختيار

---

(١) الآية (١٢) من سورة فاطر والآية (١٤) من سورة النحل.

(٢) قد يطرح هذا السؤال: ما هو وضع تعاطي لحوم الأسماك المجمدة التي تمضي على عهد انجمادها الأشهر؟ نرد على هذا الاستفسار بأن فاعلية الخمائر تتوقف بالإنجماد، وبغض النظر عن بعض التغييرات الجزئية (مثل فقدان الأسماك لبعض مغذياتها عند إذابة لحومها بعد الانجماد حيث تُطرح مع مصل دمائها) يجب اعتبار لحوم الأسماك المجمدة مثل الأسماك الطازجة.

(٣) سورة يوسف، الآية (٤٧).

(٤) انطلاقاً من هذه الملاحظة يتضمن نظام صنع الدقيق الدارج (طريق Wals) مرحلة عزل الدهون السائلة ومنع امتزاجها بالدقيق مكونة حالة عجينية وبذلك يمنع انحلال الدقيق خلال فترة زمنية قصيرة رغم استيعاب فوائد هذه الدهون السائلة ودورها في الحفاظ على سلامة الإنسان.

يذكر أن (Wals) رحى غير مسطح القاعدة، لا يطحن الحبوب دفعة واحدة بل في مراحل يبدأها بعزل القشور ثم الاجزاء السطحية وأخيراً يتم الطحن النهائي.

أصنافها المناسبة والحرص على إحكام غلق الأواني الحاوية على المواد الغذائية وما إليها، وهي لمن الكثرة بحيث يمكن تأليف كتاب مستفيض حول الأحاديث ذات الصلة بهذا الموضوع بالتحديد وتفسيرها بالاستناد إلى العلم الحديث المتطور. ولكننا رعاية للاختصار نكتفي بذكر عدة ملاحظات وروايات فقط تاركين الحديث حول هذه الموضوعات إلى مجال آخر (فيما لو رزقنا الله عز وجل العمر والتوفيق لذلك).

ـ عن رسول الله ﷺ: «أجيفوا أبوابكم وخمروا آنيتكم واوكئوا اسقيتكم فإن الشيطان لا يكشف غطاء ولا يحل وكاء»[١].

ـ عن الإمام الباقر عليه السلام: كان رسول الله ﷺ يعجبه الإناء المنطبق[٢].

ـ منع استعمال الأواني الذهبية والفضية للجميع، تجنب استعمال الآنية المصنوعة من الفخار المصري لبعض خصائص تربتها[٣]، أرجحية الأواني الزجاجية على سائر الأواني بالنظر لعدم تفاعل مادة هذه الآنية[٤] مع المواد الغذائية، وملاحظات هامة أخرى.

١٠ ـ توصيات أخرى:

ومن مضامين التعاليم الصحية الأخرى التي تشمل عليها النصوص الاسلامية:

---

(١) بحار الأنوار، المجلد (٧٦)، ص ١٧٤.

(٢) كنز العمال، المجلد (٧)، ص ١١٠.

(٣) قال الإمام علي بن موسى الرضا (ع): «قال رسول الله (ص): لا تأكلوا في فخارها». عن كتاب أول جامعة بشرية وآخر نبي مرسل، الشهيد الدكتور رضا باكنواد، المجلد (٣)، ص ٢٢٥.

(٤) كان النبي (ص) يعجبه أن يشرب في القدح الشامي وكان يقول هي من ألطف آنيتكم. (المصدر نفسه)
وكانت الأقداح الشامية تصنع من الزجاج.

ـ التأكيد على بدء الأكل بتناول الملح[١] باعتباره أحد التعليمات العامة أما تعاطي الملح بمقادير أكبر من ذلك فإنه وبالنظر للمناخ الحار الذي كان يسود الحجاز وما يترتب عليه من تعرق زائد فإنه تعليم صحي وطبي لمثل هذا المناخ[٢].

ـ وكذلك الإمعان في غسل اليدين بدقة تامة قبل تناول الطعام[٣] وعدم تجفيفهما بالمناديل للحفاظ على درجة أكبر من النظافة[٤].

ـ تناول الطعام في أجواء محفوفة بذكر الله وحمده واستدخال مشاعر الهدوء

---

(١) تناول الملح قبل بدء الأكل يثير افراز اللعاب وهو يحتوي على انزيم «ألفا اميلاز» النشوي. ويمثل الكلور تميم (Coenzyme) الانزيم الفا اميلاز (النشواز) وبإضافة آيون الكلور إلى الغذاء من خلال تناول الملح (ذي التركيب الكيميائي Nacl) يمكن تفعيل نشاط الانزيم المذكور وبالتالي تسريع عملية هضم المواد النشوية، ويتكون منها غالباً القسم الأكبر من الطعام.

(٢) عن رسول الله (ص): من أكل الملح قبل كل شيء دفع الله عنه ثلاثمائة وثلاثين نوعاً من البلاء. (جامع الأحاديث، المجلد ١٣، الباب ٨٣، الحديث ٢٢).

وجاء في بحار الأنوار (المجلد ٦٦، ص ٣٩٨) حديث آخر عن الإمام الصادق (ع) أكد فيه على دفع الملح لـ(٧٢) مرضاً (ويقصد مجموعة كبيرة من الأمراض).

كما جاء في رواية أخرى أن الإمام الرضا (ع) كان يبدأ طعامه (في مناخ خراسان اللطيف وليس في مناخ المدينة الحار) بالخل بدلاً عن الملح، ولما سأله شخص ما عن ذلك «فقال: جعلت فداك أمرتنا أن نفتتح بالملح! فقال: هذا مثل هذا (يعني الخل يشد الذهن ويزيد في العقل). (جامع الأحاديث، المجلد ٢٣، الباب ٨٨، الحديث ٢).

لا بأس لنا أن نعرج هنا إلى حديث آخر عن الإمام الصادق (ع) حول هذا الموضوع، حيث قال: «إن بني اسرائيل كانوا يستفتحون بالخل ويختمون به ونحن نستفتح بالملح ونختم بالخل». (جامع الأحاديث، المجلد (٢٣)، الباب ٨٨، الحديث ٣).

(٣) عن رسول الله (ص) قال: «يا علي ان الوضوء قبل الطعام وبعده شفاء في الجسد ويمن في الرزق». (محاسن البرقي، ص ٤٢٥).

وعنه (ص) أيضاً: «الوضوء قبل الطعام يدخل البركة وبعده يذهب الفقر ويصحح البصر» (مواعظ العددية، ص ٢٨٨).

وقال الإمام علي (ع): «غسل اليدين قبل الطعام وبعده زيادة في العمر» (الكافي، المجلد ٦، ص ٢٩).

وعن الإمام الصادق (ع): «من سره أن يكثر خير بيته فليتوضأ عند حضور طعامه». (وسائل الشيعة، المجلد ١٦، ص ٤٧١).

(٤) عن الصادق (ع): «من غسل يده قبل الطعام فلا يمسحها بالمنديل». (مكارم الأخلاق، المجلد ١، ص ٢٦٣)

الناشئة عن ذلك[١].

- بدء الأكل بتناول أخف الأطعمة[٢].
- تجنب العجلة عند تناول الغذاء[٣].
- ضرورة مضغ الطعام جيداً[٤].
- عدم تناول الأطعمة وهي في غاية السخونة[٥].
- تناول الطعام بلقم صغيرة[٦] لتوفير الفرصة الضرورية لمضغ الأكل وامتزاجه باللعاب واستطراداً تسهيل بلعه.
- الامتناع عن التحدث أثناء الأكل[٧].
- الإبكار في تناول الفطور[٨].
- ضرورة تناول وجبة العشاء[٩].

---

(١) قال الإمام الصادق (ع): «إذا وضع الخوان فقل بسم الله وإذا أكلت فقل بسم الله في أوله وآخره وإذا رفع الخوان فقل الحمد لله». (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٣٧٣)

(٢) عن الرضا (ع): «وأبدأ في الطعام بأخف الأغذية التي يتغذى بها بدنك بقدر عادتك وبحسب طاقتك ونشاطك». (بحار الأنوار، المجلد ٦٢، ص ٣١١)

(٣) قال الإمام علي بن أبي طالب (ع): «لا تعجّلوا الرجل عند طعامه حتى يفرغ».

(٤) قال الإمام علي (ع): «مَنْ أراد أن لا يضره طعام فلا يأكل حتى يجوع فإذا أكل فليقل بسم الله وبالله ويجيد المضغ وليكف عن الطعام وهو يشتهيه وليدعه وهو يحتاج إليه». (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٣٨)

(٥) عن رسول الله (ص): «بـرّدوا طعامكم يبارك لكم فيه». (نهج الفصاحة، الحديث ١٠٨٨).

(٦) عن رسول الله (ص): «يا علي، اثنتا عشرة خصلة ينبغي للرجل المسلم ان يتعلمها على المائدة... واما الأدب فتصغير اللقمة والمضغ الشديد و...». (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٤١٥.

(٧) عن امير المؤمنين (ع): «أكثروا ذكر الله جل وعز على الطعام ولا تلغطوا فيه فإنه نعمة من نعم الله...». (تحف العقول، ص ١٠٨)

(٨) قال الإمام علي (ع): «من اراد البقاء، ولا بقاء، فليباكر الغداء...». (بحار الأنوار، المجلد ٦٦، ص ٣٤١)

(٩) قال الإمام الصادق (ع): «أصل خراب البدن ترك العشاء». (الكافي، المجلد ٦، ص ٢٨٨)

الجدير بالذكر أننا قدمنا في الفصل السابق ايضاحاتنا حول هذا الخصوص خلال حديثنا عن الحيزمنيات.

ـ رعاية آداب تناول الطعام وتجنب أي سلوك يزعج الآخرين أو يشير إلى الفوضوية في تناول الطعام مثل التجشؤ[١]. كما تحتوي النصوص الاسلامية عشرات التطبيقات العلمية القيمة الأخرى.

(١) عن رسول الله (ص): «إذا تجشأتم فلا ترفعوا جشاءكم إلى السماء». (محاسن البرقي، ص ٤٤٧)

وأكد (ص) في حديث آخر، جاء في المصدر نفسه، أن التجشؤ ينشأ عن التخمة في الدنيا وهو مدعاة الجوع في الآخرة.

«آداب تناول الطعام»

تذكر التطبيقات العلمية الخاصة بنمط الجلوس إلى مـائدة الطـعام وآداب تناوله في ثنايا بعض الأحاديث، وقد أشرنا مسبقاً إلى مجموعة مـنها ولكـننا نرغب في أن نتوّج كتابنا بحديث عن سيدة نساء العالمين فـاطمة الزهـراء عليها السلام تيمناً به في هذا البحث من الكتاب، خاصة وأن قصر عمر بضعة الرسول وكوثر القرآن عليها السلام وما تحملته من رزايا خلال فترة حياتها وتكبدته جراء غفلة الكثير من أبناء ذلك العهد وسلوكهم الغير مسؤول قد حرمنا من الإفادة المباشرة من تعليماتها الصحية، إلّا النزر القليل.

ففي حديث لها عليها السلام قالت:

«في المائدة إثنتا عشرة خصلة يجب على كل مسلم أن يعرفها. أربع فيها فرض وأربعة فيها سنة وأربعة فيها تأديب. فأما الفرض (أي الواجب) فـ:

- المعرفة (أي معرفة الله وأنّ النعم جميعها منه تبارك وتعالى)،
- والرضا (الرضا بما قدر لنا من نعمائه)،
- والتسمية (أي النطق بعبارة بسم الله الرحمن الرحيم قبل بدء الأكل)،
- والشكر (شكر الله قبل الأكل وبعد الفراغ منه)،

فأمّا السنة فـ:

- الوضوء قبل الطعام (والغاية منه غسل اليدين لتحقيق نظافتهما)،
- والجلوس إلى الجانب الأيسر،

ـ والأكل بثلاث أصابع،

ـ غسل اليدين.

فأما التأديب فـ:

ـ الأكل بما يليك (أي بما وضع أمامك والاستغناء عما وضع أمام الآخرين،

ـ وتصغير اللقمة،

ـ والمضغ الشديد،

ـ وقلة النظر في وجوه الناس»[١].

أغذية ذكرت في القرآن الكريم:

* الفواكه عموماً ـ الثمار والأشجار ـ (٣٥ مرة): التين (١)، العنب (١١)، التمر (٢٤)، الزيتون (٦)، الزقوم (١)، السدر ـ الكونار ـ (١١)، الموز أي الطلح المنضود (١).

* الخضار والرياحين عموماً (٣ مرات): البصل (١)، الثوم (١)، اليقطين (١)، الورد الأحمر (١)، القثاء اي الخيار (١).

* الحبوب والبقول عموماً (١٥ مرة): العدس (١).

* النباتات الطبيعية والأشجار (٢١ مرة على الأقل).

* المشروبات المسموح بتناولها والمحرم تناولها: الماء (٦٣)، ماء العيون (١٠)، الماء الفائر أي المغلي (١٩)، المياه المعدنية (١)، الشراب (٢٢).

* أغذية متنوعة: الحليب (اللبن) (٢)، حليب الأم (١١)، العسل (٢)، المرق (٢)، الزنجبيل (١)، الكافور (١)، أنواع المن (المن المسهل، الترنجبين أي المن، عفص البلوط أي سكر المن، إثل المن أي الحطب الأحمر، الضعة،...) (٢).

* لحوم مختلف الحيوانات والطيور (كراراً).

---

(١) عن كتاب نهج الحياة، ص ٥٥ (وهو معجم أحاديث فاطمة الزهراء ـ س ـ) نقلاً عن كتاب نفائس اللباب، المجلد (٣)، ص ١٢٤ وكتاب العوالم، المجلد (١١)، ص ٦٢٩.

«حليب الأم وأهميته من وجهة نظر التعاليم الاسلامية وثوابت العلم الحديث»

قال رسول الله ﷺ: «ليس للصبي لبن خير من لبن أمه»[١].

ربنا حكيم اقتضت حكمته المطلقة أن يجعل كل شيء في مكانه المناسب. وقد خلق الكون على أساس نظام واع شامل. فبنظرة إلى مكونات حليب الأم منذ بداية افرازه وحتى نهاية فترة الرضاعة ودراسة دوره في تأمين المغذيات الضرورية للطفل وفاعليته الفذة في الحفاظ على سلامة الطفل وآثاره الفريدة في تأمين صحة الأم نهتدي إلى نموذج مناسب لدراسة مبسطة حول الحكمة الالهية. وما أكثر أحاديث المعصومين ﷺ التي تشير إلى هذا الموضوع بالذات[٢].

والملفت للانتباه أن حليب الأم لا يمنح الطفل حظه من التمتع بالصحة والسلامة في فترة الرضاعة فقط بل تبين من بعض أحدث الدراسات أن المرضعين من حليب الأم في بداية طفولتهم يتمتعون في سن الشيخوخة بسلامة وصحة الجهاز الدموي (القلب والأوعية الدموية) أكثر ممن سلبوا نعمة الرضاعة الطبيعية، كما أنهم أقل اختباراً لفرط الدهون والكلوسترول في الدم

(١) وسائل الشيعة، المجلد (١٥)، ص ٢٠٤.
روي هذا الحديث في كتاب من لا يحضره الفقيه ومسند زيد بن علي بن الحسين (ع) أيضاً وجاء في المصدر نفسه (المجلد ١٥، ص ٤٥٢) حديث مماثل عن أمير المؤمنين الإمام علي بن أبي طالب (ع)، حيث قال: «ما من لبن رضع به الصبي أعظم بركة عليه من لبن أمه».

(٢) مثلاً العبارة «وحفظتني في المهد طفلاً صبياً ورزقتني من الغذاء لبناً مرياً...)، وعبارة «.. وما انتسج على ذلك ايام رضاعي» فيما جاء في دعاء عرفة عن الإمام الحسين (ع) أو ما جاء في كتاب «توحيد مفضل» عن الإمام جعفر الصادق (ع) وفي غيرها من النماذج.

قياساً الى الذين حرموا في مرحلة الطفولة من نعمة حليب الأم.

لم ينجح العلم الحديث حتى الآن في تصنيع مستحضر من شأنه أن يرفع حاصل الذكاء (I.Q) لدى الأطفال إلّا أن حليب الأم هو الدواء الفاعل الوحيد الذي يرفع حاصل الذكاء من (٣ـ ١١) درجة.

فالتحديد الدقيق لاحتياجات الأطفال الضرورية والمتغيرة على مر أيام حياتهم لتأمينها أمر لا يمكن تنفيذه استناداً إلى معلوماتنا الحديثة. أما حليب الأم فإنه يشهد تغيرات متواصلة في مكوناته بما يأمن على مر اللحظات احتياجات الطفل في الظروف الخاصة (الاستثنائية) أو العامة. وهو أمر مدهش يحظى بغاية التأثير على الصعيد التوجيهي. وهذا ما يشير إليه الحديث النبوي الشريف: «حتى إذا اتاه الله عز وجل في كل يوم بما قدر فيه من رزق»[1].

ورغم أنه لم يسبق أن يرضع أي من الحيوانات مولوده من حليب حيوان آخر إلّا أن الإنسان أوقع نفسه في مثل هذا الخطأ الجسيم. فالبعض راحوا يغذّون أطفالهم من حليب الحيوانات بدلاً من الإفادة من حليب الأم.

إن ما شهده القرنان الأخيران من هيمنة الأفكار الخاطئة، انتهاج أسلوب الدعاية المضللة من قبل شركات تسويق الحليب الجاف، محدودية معلومات ذوي المهام والاهتمامات التوجيهية فيما يخص أسلوب تشجيع الأسر وحثهم لاعتماد الرضاعة الطبيعية في تغذية المواليد، جهل الأم للطريقة الصحيحة في الإرضاع، انفصال الأم عن الطفل ولو لعدة ساعات يومياً، استعمال زجاجة الحليب والحلمة الصناعية، الخطأ في طريقة وموعد بدء التغذية المكملة، عزل الأمهات عن المواليد بعد الولادة وما إليها من أمور مماثلة سلبت الكثير من الأطفال حقهم الشرعي المؤكد في هذا الخصوص وتسببت استطراداً في الملايين من حالات الوفاة بين الأطفال والتي لم تكن تحدث لولا هذا الحرمان من نعمة حليب الأم.

(١) وسائل الشيعة، المجلد (١٥)، ص ٢٠٤.

أما اليونيسيف، وهي منظمة دولية ناشطة في مجال التغذية وتوفير المراقبة والرعاية الصحية للأطفال وعموماً القضايا ذات الصلة بحياة الأطفال، فقد أعلنت استناداً إلى دراسة موثوقة معتمد عليها أنه يمكن اتقاء أكثر من مليون حالة وفاة بين الأطفال سنوياً فيما لو ينعم جميع أطفال زماننا بالرضاعة الطبيعية. وهو عدد يوحي بما يتسم به حليب الأم من دور وأهمية لا نظير لها في الحفاظ على حياة الأطفال.

وفي السنوات الأخيرة ازداد، في ظل التطور العلمي، الاهتمام بالقيمة الواقعية لحليب الأمهات ودوره في تأمين صحة الأطفال والحفاظ على حياتهم قياساً إلى أية فترة زمنية أخرى. فبدأت نهضة عالمية تستهدف العودة إلى عهد الرضاعة الطبيعية واجتناب الرضاعة الصناعية للأطفال خلال السنتين الأولتين من العمر. فأمست الأمهات في البلدان المتقدمة يتهافتن نحو إرضاع الأطفال من حليبهن. وارتفع معدل الأمهات اللواتي يرضعن ابناءهن من حليبهن خلال العشر سنوات الأخيرة في ثلاثة بلدان (هي السويد والنرويج وفنلندا) من اقل من ٣٠٪ إلى أكثر من ٩٠٪. وما يماثل ذلك تقريباً حدث في اميركا، استراليا، انجلترا، فرنسا، اليابان و... أي بتعبير آخر يسارع عالمنا المتطور في خطواته نحو تعويض الأطفال عما نالهم جراء الأخطاء السابقة وما أوقعهم في اللا وعي من ظلم جرَّ عليهم الويلات. وعممت منظمتا الصحة العالمية واليونيسيف برنامجاً علمياً، تعليمياً وعملياً في جميع بلدان العالم. فالعالم بأسره يتقدم بخطى واثقة نحو إعادة إشاعة الرضاعة الطبيعية عسى أن يتمكن ملايين الأطفال في جميع بقاع العالم من التمتع بحقهم الطبيعي. وليتم كما ذكرنا مسبقاً تفادي ملايين حالات الوفاة في غير مواعيدها المناسبة بين صفوف أطفال اليوم وهم ذخر المجتمع لغده. فكيف بمجتمعنا الاسلامي الجليل وهو يستند إلى ينبوع الوحي الفياض وكنز الروايات الثمين كأفضل ركيزة تنطلق منها نهضته لإشاعة الرضاعة الطبيعية. فقضية الرضاعة من حليب الأم

موضوع تناوله القرآن الكريم في مجموعة من آياته، وكذلك المصادر الروائية في كم هائل من الأحاديث. وتتضمن هذه المجموعة الفريدة من نوعها أموراً توجيهية ومبتكرة تنطوي على تعليمات للانسان لا فيما يخص حليب الأم فقط بل حتى في سائر القضايا الأخرى أيضاً وتدعو النشطاء من الباحثين للتعلم والإبداع وإزالة العراقيل القائمة على درب الفكر والعلم والعمل.

إن الالتزام بتنفيذ تطبيقات هذه المجموعة يبشر جميع أطفال اليوم وأجيال الغد وما بعد الغد بانتهاء عهد حرمان الأطفال من حليب الأم.

أما الأمهات فإنهن وبإرضاع أطفالهن ينلن عند الله ثواب المجاهد في سبيل الله والمرابط لحمى البلاد الإسلامية، إضافة إلى الالتذاذ بسلامة أطفالهن[١].

لابد للرضاعة الطبيعية (من حليب الأم) أن تحتل مكانتها المناسبة في المجتمع الاسلامي باعتبارها قيمة تحظى بالتثمين والاجلال.

القرآن الكريم وحليب الأم:

يتناول القرآن الكريم، وهو أهم ركن من أركان العلوم الإسلامية ودليل سعادة الدارين، قضية الرضاعة الطبيعية ودور حليب الأم في آيات عديدة. وبإمكاننا أن نتنبه إلى أن كل آية من هذه الآيات الشريفة قد أكدت على جانب خاص من هذه القضية.

تكتفي القوانين الأساسية والعامة عادة بذكر الموضوع دون الدخول في تفاصيله. والقرآن الكريم يشير في بعض الحالات حتى إلى تفاصيل ودقائق موضوع الرضاعة الطبيعية.

في هذا المجال من البحث نأتي على ذكر بعض هذه الآيات منوّهين باختصار

---

(١) هذا ما يؤكده حديث مروي عن الإمام الصادق (ع) حيث قال: «إن للمرأة في حملها إلى وضعها، إلى فصالها من الأجر كالمرابط في سبيل الله». (وسائل الشيعة، المجلد (١٥)، ص ٢٠٤)

تام إلى الملاحظات الرئيسية التي استخلصها المفسّرون والباحثون من هذه الآيات فيما يخص دور الرضاعة الطبيعية وخصائصها.

أ ـ الآية ٢٣٣ من سورة البقرة:

﴿والوالدت يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة وعلى المولود له رزقهن وكسوتهن بالمعروف، لا تكلف نفس إلّا وسعها، لا تضار والدة بولدها ولا مولود له بولده وعلى الوارث مثل ذلك فإن أرادا فصالاً عن تراض منهما وتشاور فلا جناح عليهما وإن أردتم أن تسترضعوا أولادكم فلا جناح عليكم إذا سلمتم ما آتيتم بالمعروف واتقوا الله واعلموا أن الله بما تعملون بصير﴾.

ب ـ الآية (١٥) من سورة الأحقاف:

﴿ووصينا الإنسان بوالديه احساناً حملته أمه كرها ووضعته كرهاً وحمله وفصاله ثلاثون شهراً...﴾.

ج ـ الآية (١٤) من سورة لقمان:

﴿ووصينا الإنسان بوالديه حملته أمه وهناً على وهن وفصاله في عامين...﴾.

د ـ الآية (٦) من سورة الطلاق:

﴿.. فإن أرضعن لكم فاتوهن أجورهن وأتمروا بينكم بالمعروف وان تعاسرتم فسترضع له أخرىٰ﴾.

وأتمروا بينكم بالمعروف: أي تشاوروا في شؤون الأبناء بأسلوب مناسب يرضي الله.

هـ ـ آيات أخرى:

تتناول آيات أخرىٰ ومنها الآية (٢٣) من سورة النساء قضية القرابة الرضاعية، والآية (٢) من سورة الحج موضوع التواصل واستئناس الأم المرضع بالرضيع (مثلاً) والآية (١٢) من سورة القصص أحداث إلقاء النبي

موسىٰ ﷺ وهو طفل حديث الولادة في الماء وانتشاله من الماء من قبل بـطانة فرعون واعتناء الله سبحانه وتعالىٰ بقضية إرضاع هذا الطفل من حـليب أمـه دون سواها.

نستخلص من الآيات الشريفة الآنفة ملاحظات ملفتة للانتباه نعرض منها ما يتناسب مع موضوع كتابنا هذا:

١ ـ حق الارضاع مكرس بالدرجة الأولىٰ للأم نفسها (التي انجبت الطفل) وللطفل، بالمقابل، الحق أيضاً في أن ينعم بحليب أمه دون غيره.

٢ ـ تحظى الأم بحقها في التعهد بحضانة الطفل في فترة الرضاعة.

٣ ـ بمقدور الأم أن تطالب بأجرة الإرضاع.

٤ ـ تفوّض إلى الأب، وهو قيّم الطفل، مسؤولية توفير فرصة تنعم الطـفل بحليب أمه.

٥ ـ تبلغ فترة الرضاعة الكاملة (٢٤) شهراً قمرياً (عامين كاملين).

٦ ـ أقل فترة رضاعية لأي طفل استغرقت حياته الجنينية (٩) أشهر، (٢١) شهراً.

٧ ـ يتعين قبل الفطام التشاور حول الأسلوب الصحيح لهذا الإجراء بما يمنع الاضرار بالطفل وتعريض حياته للخطر.

٨ ـ قضية إرضاع الطفل قضية في غاية الأهمية يتطلب التعهد بهـا التـحلي بتقوى الله والالتزام بأوامره ونواهيه.

٩ ـ أنسب غذاء للطفل هو حـليب أمـه دون غـيرها حـتى وإن ولد غـير متكامل النضج.

١٠ ـ من الأمور التي تستوجب رعاية حقوق الأم هو ما يكرس لها بسبب إرضاعها لطفلها.

١١ ـ الرضاعة من حليب المرضعات، بشروطها اللازمة، تفرز حالة قرابة

رضاعية بين المرضع وزوجها والرضيع وأقاربه.

١٢ ـ أمثل مقر للطفل الرضيع في فترة رضاعته هو حضن الأم أو جانبها.

حليب الأم في أحاديث المعصومين عليهم السلام والكتب الفقهية:

من البديهي أن قضية مثل تغذية الأطفال من حليب الأم وبالنظر لما بلغته من الأهمية جعلت القر آن الكريم يخصها بالإشارة إلى بعض ما نوّهنا إليه من تفاصيل ودقائق، تسلقي بأضوائها مراراً على أحاديث النبي صلى الله عليه وآله وسلم والمعصومين عليهم السلام واستطراداً الكتب الفقهية. ونحن بدورنا وللتيمن بالإشادات الاسلامية والإلمام بمعلومات أخرىٰ من هذا الينبوع الفياض المتواصل والمنسجم مع القرآن الكريم، نكتفي بغرفة من هذا البحر اللا متناهي:

أ ـ «ليس للصبي خير من لبن أمه»[١].

ب ـ «ما من لبن رضع به الصبي أعظم بركة عليه من لبن أمه»[٢].

ج ـ قال الإمام الصادق عليه السلام: «الفرض في الرضاع أحد وعشرون شهراً فما نقص من أحد وعشرين شهراً فقد نقص المرضع وان أراد أن يتم الرضاعة فحولين كاملين»[٣].

د ـ وعنه عليه السلام أيضاً: «الرضاع واحد وعشرون شهراً فما نقص فهو جور على الصبي»[٤].

هـ ـ قال رسول الله صلى الله عليه وآله وسلم: «جعل الله تعالىٰ ذكره، رزقه في ثديي أمه في إحداهما شرابه وفي الأخرىٰ طعامه وحتى إذا وضع أتاه الله عز وجل في كل يوم بما قدر فيه

(١) وسائل الشيعة، المجلد (١٥)، ص ٢٠٤.

(٢) وسائل الشيعة، المجلد (١٥)، ص ٤٥٢، الحديث (٢) وتفسير الصافي، المجلد (١)، ذيل الآية ٢٣٣ من سورة البقرة.

(٣) وسائل الشيعة، المجلد (٢)، ص ٤٥٤.

(٤) وسائل الشيعة، المجلد (١٢)، ص ٢٥٥، الحديث ٥.

من رزق»[١].

و ـ قال الإمام الصادق عليه السلام يخاطب زوجته أم اسحاق: «لا ترضعيه من ثدي واحد وارضعيه من كليهما، يكون أحدهما طعاماً والآخر شراباً»[٢].

ز ـ قال النبي صلى الله عليه وآله: «اما ترضىٰ أحداكن انها كانت حاملاً من زوجها وهو عنها راض أن لها مثل أجر الصائم القائم في سبيل الله، فإذا وضعت لم يخرج من لبنها جرعة ولم يمص من ثديها مصة إلّا كان لكل جرعة ولكل مصة حسنة، فإن اسهرها ليلة كان لها مثل أجر سبعين رقبة تعتقهم في سبيل الله»[٣].

ح ـ عن الإمام جعفر الصادق عليه السلام، قال: «ان للمراة في حملها، إلى وضعها، إلى فصالها من الأجر كالمرابط في سبيل الله فان هلكت فيما بين ذلك فلها أجر شهيد»[٤].

ط ـ وعنه عليه السلام أيضاً:

«إذا حملت المرأة كانت بمنزلة الصائم المجاهد بنفسه وماله في سبيل الله فإذا ارضعت كان لها من الأجر ما لا تدري ما هو لعظمه فاذا ارضعت كان لها لكل مصة كعدل عتق محرر من ولد اسماعيل عليه السلام فإذا فرغت من رضاعه ضرب ملك على جنبها وقال استأنفي بعمل فقد غفر الله لك»[٥].

أقل ما يستوحىٰ من هذه الروايات هو أن:

١ ـ حليب الأم غذاء فريد:

أنسب حليب لأي طفل هو بالدرجة الأولىٰ حليب أمه ومن ثم بالدرجة الثانية حليب غيرها من الأمهات. وأوضح دليل لأرجحية حليب المرضعات

(١) كتاب المواعظ للشيخ الصدوق (ره) ووسائل الشيعة، المجلد (١٥)، ص ٢٠٤.
«بما قدر فيه من رزق»: أي بما يتناسب مع حاجاته الغذائية بالتحديد في ذلك اليوم.
(٢) المصدر نفسه.
(٣) نهج الفصاحة، الحديث ٥٣٤.
(٤) وسائل الشيعة، المجلد (١٥).
(٥) المصدر السابق.

عموماً وحليب أم الطفل نفسه، على وجه الخصوص، في إرضاعه يعود للتغييرات التدريجية الطارئة في مكونات حليب أي أم بما يتلاءم مع التغييرات التدريجية في احتياجات الطفل واحتوائه على المواد المناعية (الأجسام المضادة والغلوبينات المناعية) المتناسبة مع نوع المرض والعوامل المرضية البيئية.

٢ـ حق اللبأ أو الكلوستروم:

ينعم الوليد خلال الأيام الأولىٰ من حياته، في حال عدم حرمانه من حليب أمه، باللبأ أو الكلوستروم الغني بالأجسام المضادة والغلوبين المناعي مما يحميه ويضمن سلامته إزاء العوامل المرضية البيئية التي يواجهها خارج رحم أمه.

وقد بلغت أهمية اطعام الطفل من اللبأ درجة جعلت الكثير من عظام الفقهاء السابقين يحكمون بوجوب تقديم اللبأ إلى الوليد[1].

٣ ـ تتلاءم مكونات حليب الأم مع حاجة طفلها وإن ولد غير متكامل النضج.

٤ـ يجب إرضاع الطفل من كلا الثديين في كل من دفعات الرضاعة (ففي مثل هذه الحالة ترتفع جودة ما يتناوله الرضيع من حليب كما يتم إفراغ الثديين واستزادة إثارتها لمواصلة إفراز الحليب).

٥ ـ أقصر فترة رضاعية لأي طفل استغرقت حياته الجنينية (٩) أشهر هو (٢١) شهراً، وتحديدها بأقل من ذلك يعتبر ظلماً واجحافاً بحق الطفل.

٦ ـ مدة الإرضاع المطلوبة هي (٢٤) شهراً قمرياً.

٧ ـ إن تواصل إرضاع الطفل لـ (٢١) أو (٢٤) شهراً لا يعني بالضرورة

---

(١) ذكرت نماذج من هذه الآراء في المجلد (٣١) من كتاب «جواهر الكلام» وحتى في كتب مثل «حلية المتقين».

الاكتفاء بحليب الأم دائماً بل يلزم اعتماد التغذية التكميلية المناسبة أيضاً بعد بلوغ الطفل من (٤ ـ ٦) أشهر من العمر.

٨ ـ إن الاكتفاء بالرضاعة الطبيعية لا يغني الطفل عن الحاجة إلى سائر الأغذية فقط بل أنها تأمن حاجة الرضيع إلى الماء أيضاً. والرضاعة الطبيعية البحتة مطلوبة لفترة الأربعة أو الستة أشهر الأولىٰ من العمر فقط، فقد أشرنا إلى ان تعليمات المعصومين ﷺ وكذلك آخر الكشوفات العلمية تلزمنا بانتهاج برنامج تغذية تكميلية مناسبة للطفل بعد هذه الفترة.

٩ ـ لابد أن يستقر الطفل بعد ولادته الى جانب أمه. وقد ذهبت التعاليم الإسلامية لأكثر من ذلك لتؤكد على إرقاد الطفل على الجانب الأيسر للأم[١].

ترفع منظمتا الصحة العالمية واليونيسيف في أيامنا هذه شعار «المرافقة في الحجرة» (Rooming in)، وبناء على ذلك يتم التأكيد على أن يقدم ثدي الأم للطفل الوليد خلال النصف ساعة الأولىٰ من بعد ولادته.

أما التعاليم الاسلامية فإنها تدعو لأكثر من المرافقة في الحجرة لأنها تؤكد على ضرورة احتضان الأم للطفل وهو ما يتم أثناء مص الطفل لثدي أمه. فاحتضان الأم للوليد والاتصال الجلدي بينهما وحتى استشمام رائحة الطفل اجراءات تحفز نظام سيلان الحليب وتزيد من افراز حليب الأم وتضمن بذلك تواصل عملية الرضاعة الطبيعية.

١٠ ـ الرضاعة الليلية اجراء عظيم الفائدة.

تعتبر الرضاعة الليلية من المحفزات الرئيسية لعملية إفراز هرمون البرولاكتين الفاعل في زيادة سيلان الحليب وتواصل الرضاعة الطبيعية[٢].

---

(١) جاءت في كتاب «العقل الناشط في عالم الشيعة» موضوعات مطولة وجديرة جداً بالمطالعة في هذا الخصوص.

(٢) مع أنه كان من المناسب أن نفرد موضوعاً مطولاً لدور الرضاعة الطبيعية في منع الحمل ولكننا ←

١١ ـ يمثل مص الثدي المتواصل مفتاح استمرار سيلان حليب الأم وزيادته بفاعلية لا يبلغ مستواها أي من العوامل المؤثرة الأخرىٰ على صعيد تواصل سيلان الحليب وكفافه. من هنا يعود فشل الكثير من أمهات عهدنا الحالي في إرضاع ابنائهن إلى انفصال أبنائهن عنهن بعد ولادتهم واخضاع المواليد للرعاية في قسم آخر أو غرفة أخرىٰ غير غرفة الأم وعدم توفر إمكانية مص ثديهن باستمرار، وكذلك تعاطي أصناف الحليب الأخرىٰ والأغذية التكميلية التي تقلص بدورها رغبة الطفل في مص ثدي أمه، واستعمال أدوات بالغة الإضرار بالطفل مثل الحلمة الصناعية وزجاجة الحليب و...

إن مفتاح نجاح الأم في الرضاعة هو عزمها الراسخ في أداء هذه الرسالة، والحرص على تقديم ثديها للطفل في اقرب فرصة ممكنة بعد ولادته ومن ثم تقديم الثدي للطفل كلما رغب في ذلك، اجتناب إطعام الطفل بالأغذية التكميلية في غير مواعيدها المناسبة وتحاشي استعمال زجاجة الحليب والحلمة الصناعية وبالتالي انتهاج أسلوب صحيح في التغذية. فمع كل دفعة رضاعة من ثدي الأم ينطلق ايعاز عصبي من حلمة الثدي نحو الهايپوتالاموس (غدة ما تحت المهاد) ومنه إلى الغدة النخامية فيستحث افراز هرمون البرولاكتين من القسم الأمامي في الغدة النخامية وهرمون الاكسيتوسين من القسم الخلفي في هذه الغدة.

ويتحكم هرمون البرولاكتين في سيلان الحليب وافراغ الثدي بتفعيل انقباض العضلات. ومن هنا نلاحظ أن للبرولاكتين دوراً في غاية الأهمية في

← يجب أن ننوّه على الأقل هنا وباختصار إلى أن تواصل دفعات رضاعة الطفل من ثدي الأم، خاصة عند ما تقبل الأم لمرة أو مرتين على إرضاع طفلها ليلاً فإن احتمال حملها ينخفض إلى حد كبير فتتيسر بذلك عملية تنظيم الأسرة والتباعد بين الولادات بشكل طبيعي. فخبرات الحمل المتتالية تؤدي إلى نفاذ ذخائر الجسم وعدم كفايتها لتأمين حاجة الأم ونمو الجنين بشكل كامل وترفع معدل الوفيات بين صفوف الأطفال وحتى الأمهات.

إرضاع الطفل. فتواصل عملية مص الثدي يحفز إفراز البرولاكتين المتواصل.

١٢ ـ تعتبر الرضاعة الطبيعية جهاداً في سبيل الله ومن دواعي الفوز برضاه. من هنا يجدر بالنساء المؤمنات أن يتمسكن بالرضاعة الطبيعية باعتبارها قيمة سامية تأتي عليهن بالفخر والاعتزاز.

المصادر العلمية الحديثة وحليب الأم:

أوضحنا آنفاً إلى حد ما تصاعد الاهتمام بقيمة حليب الأم في أيامنا هذه قياساً إلى أية برهة زمنية أخرى إثر تنامي المستوى المعلوماتي العلمي لبني الإنسان. ولكن مع هذا فإن الإطلاع المسبق حتى في تلك الأزمنة على أن حليب الأم هو أمثل غذاء للطفل هو الذي حدا بشركات تصنيع الحليب الجاف أن تزعم بأنها نجحت في صنع أصناف من الحليب تتشابه مع حليب الأم وتتطابق نسبة بعض مكوناتها الهامة تقريباً مع ما هي عليه في حليب الأم، كما في الحليب الأمومي[١] والحليب المؤنسن[٢] والحليب المكيف[٣]، والذي يعتبر اعترافاً منها بقيمة حليب الأم. ومع ذلك فإن الاطلاع التدريجي المتزايد على هذه القيمة إثر الكشف عما توصلت إليه الأبحاث الجارية أثبت حقائق لا لبس فيها، هي:

١ ـ أن حليب الأم هو أفضل واصلح غذاء للطفل الرضيع.

٢ ـ يطرأ في تركيبة حليب الأم تغيير يومي جزئي يتلاءم مع حاجة الطفل المتغيرة باستمرار.

٣ ـ تتغير تركيبة حليب الأم تغييراً بسيطاً حتى خلال الرضعة الواحدة أي أن تركيبته في بدء الرضعة تختلف عنها فيما يتلقاه الطفل في نهاية الرضعة.

---

(١) أي الشبيه بحليب الأم.

(٢) أي الشبيه بحليب الإنسان.

(٣) أي المتطابق مع حليب الأم.

٤ ـ لا يمكن تصنيع مواد مشابهة للمواد المناعية المتوفرة في حليب الأم.

٥ ـ احتواء الحليب الجاف على مثل الخلايا الحية الموجودة في حليب الأم (الكريات البيض) أمر غير ممكن.

٦ ـ يشتمل حليب الأم على مكونات نادرة وأحياناً مجهولة تجعله حليباً فريداً لا مثيل له.

وأخيراً يمكننا القول بان دنيا العلم الحديث قد توثق بأنه لا نظير أو بديل لحليب الأم وأن استنساخه أمر مستحيل.

طالعنا عالم المنشورات في عصرنا الحالي حتى الآن بكم هائل من المقالات العلمية حول حليب الأم، وإن لم نقل يومياً فبمقدورنا أن نقول أننا نشهد شهرياً انتشار أخبار علمية حديثة حول حليب الأم من قبل أكثر مجلات العالم مصداقية في مجال طب الأطفال، وكلها تشير إلى القيمة الفائقة لحليب الأم.

وبإمكاننا أساساً أن نصنف فوائد حليب الأم إلى ثلاثة مجالات:

المجال الأول:

فوائد حليب الأم للطفل:

يمثل هذا المجال أهم منافع حليب الأم. فمن البديهيات المسلم بها بالنسبة لأي انسان موحد أن الله العالم الحكيم عندما يحدد بعلمه وحكمته اللا متناهية غذاء للطفل فإنه يمنحه ويوفر له ما لا يمكن مقارنته قط مع ما تصنعه له أيدي بني الإنسان بعلمهم ومعلوماتهم المحدودة.

المجال الثاني:

فوائد حليب الأم للأم نفسها:

تنال الأم ايضاً فوائد من جراء إرضاع وليدها.

فتمتع الطفل بالصحة والسلامة، والشعور بالرضا إزاء تنشئة الطفل بعصارة

وجودها، دور الارضاع في انحسار كمية الدهون التي أدخرت في جسم الأم خلال فترة الحمل ومنع الحمل وعودة الرحم وملحقاته إلى وضعها الطبيعي بعد الولادة، واكتساب مناعة أكبر إزاء سرطان الثدي، أمور تدخل في إطار هذه الفوائد.

المجال الثالث:

منافع حليب الأم للمجتمع:

يطرد المجتمع في اقترابه نحو تحقيق السعادة بتمتع أبنائه بالصحة والعافية وبعواطف مرهفة وسليمة. وحليب الأم غذاء في غاية الصحة والسلامة يوضع في متناول أطفال المجتمع ببذل نفقات أقل بكثير ودون التعويل على المصادر الخارجية أو إفراز حالة تابعية سياسية أو اقتصادية أو ثقافية للأجانب. فتثمين مكانة الأم في الأسرة وتعزيز النظام الأسري يعتبران من التبعات الايجابية الخفية وفي الوقت نفسه الثمينة جداً لاعتماد الرضاعة الطبيعية (من حليب الأم) في المجتمع.

بعض مزايا حليب الأم اللا متناهية:

١ ـ تتلاءم تركيبة حليب الأم تماماً مع احتياجات الطفل كما نوّهنا مسبقاً. وهي مزية فائقة الأهمية لا يمكن استنساخها في عالم الصناعة.

٢ ـ اللبأ غذاء فريد لا يتكرر إفرازه، ينعم به الطفل في بداية حياته وهو يطل على دنياه خارج رحم الأم. وهو الحليب الذي يترشح عن صدر الأم في الأيام الأولىٰ بعد الولادة ويكون عالي الكثافة بأنواع الأجسام المضادة والغلوبينات المناعية الضرورية لنجاح الطفل في مواجهة العوامل المرضية البيئية. وبتعبير آخر فإن اللبأ هو السلاح الضروري الذي يتزود به الطفل الحديث الولادة والذي يدعمه في مغالبة العوامل المرضية البيئية.

٣ ـ تتغير تركيبة حليب الأم في بداية الرضعة عما هي عليه في نهاية

الرضعة حيث يترشح الحليب في البدء رقيقاً مشهياً وغنياً بالبروتين ويكون في نهاية الرضعة أكثر كثافة ودسماً وإشعاراً بالشبع. وعند تناول الطفل حليب أمه من كلا الثديين يتعاطى بذلك حليباً أعلى جودة يغنيه عند تحدد طعام الطفل به (منذ ولادته إلى حوالي ٤ ـ ٦ أشهر) حتى عن تعاطي الماء وإن كان الطقس حاراً.

٤ ـ حليب الأم بعيد عن مصادر التلوث الجرثومي. من هنا لا حاجة لغليه ولا لاتقاء مشاكل تلوث الزجاجة والحلمة والآنية المستخدمة في إعداد الحليب الجاف.

٥ ـ تكون درجة حرارة حليب الأم ثابتة ومناسبة طول فترة الإرضاع بينما تتذبذب درجة حرارة الحليب الذي يقدم للطفل بزجاجة الحليب منذ بداية الرضعة وحتى نهايتها.

٦ ـ بمقدور الرضيع أن يتناول حليب أمه متى وأين ما شاء، في الحضر والسفر، في ظروف الحروب والحصار الاقتصادي وحتى في ظروف الكوارث الطبيعية مثل: الفيضان، والزلازل والأحداث الأخرىٰ دون أن يفقد رغم كل هذه الظروف أياً من خصائصه أو يفرض نفقة على عاتق الأسرة.

٧ ـ من مظاهر الرحمة الالهية الوارفة ورأفته عزَّ وجل الشاملة أن تركيبة حليب جميع الأمهات تتماثل في جميع بقاع العالم عند تمتعهن بتغذية كافية (وليست مثالية) أي أن حليب ملكة ما لا يحظىٰ بالضرورة بمزايا وخصائص يتفوق بها على حليب أية أم ريفية[1].

٨ ـ نادراً ما تظهر لدى الرضع حالة الحساسية إزاء حليب الأم بينما تكثر حالات اختبارهم الحساسية إزاء حليب الأبقار أو مختلف أصناف الحليب

---

(١) قد تحدث تغييرات طفيفة في معدل ما يحتويه حليب الأمهات من الفيتامينات المذابة في الماء بحسب مستوى ونوع تغذيتهن ولكن لا يلاحظ أي تغيير أو اختلاف في التركيبة العامة لحليبهن في حال تعاطيهن غذاء كافياً وإن كان نظامهن الغذائي يتضمن أرخص أنواع الأغذية.

الجاف.

٩ ـ يفضل حليب الأم على أي حليب آخر حتى بالنسبة للأطفال المعانين من قصور الأداء الدرقي أو من البيلة الفينيل كيتونية (خلل أيضي وراثي) و...

١٠ ـ حليب الأم غذاء يسهل هضمه.

١١ ـ تكثر اضطرابات التغذية وسوء التغذية وحالات السمنة الضارة عند الأطفال المتعاطين للحليب الجاف أو حليب الأبقار ولكننا لا نشهد تبلور مثل هذه المشاكل جراء الرضاعة الطبيعية.

١٢ ـ ما يناله الرضيع من هدوء نفسي وهو في حضن أمه خاصة عند تناوله الحليب من صدرها وتبادله العواطف الجياشة مع الأم مزية يستفرد بها حليب الأم.

١٣ ـ حليب الأم هو المادة الغذائية أو الدوائية الوحيدة الفاعلة في رفع حاصل الذكاء (I.Q) بمعدل (٣ ـ ١١) درجة.

١٤ ـ يرتفع في ظروف مماثلة معدل الوفيات عند مجاميع الأطفال المحرومين من حليب الأم (ممن يتعاطون أحد أصناف الحليب الجاف) ارتفاعاً ملحوظاً قياساً إلى رضّع حليب الأم. أثبتت إحدى الدراسات أن معدل الوفيات بين الرضّع من أصناف الحليب الجاف (المحرومين من حليب الأم) يبلغ (١٨) ضعف معدل وفيات الأطفال من رضّع حليب الأم.

١٥ ـ المشاكل التي يتعرض لها رضّع حليب الأم جراء التباسات تحدث في نظامهم الغذائي أدنىٰ بكثير مما يواجهه رضّع بقية أنواع الحليب في مثل هذه الحالات.

١٦ ـ يكون براز الرضّع من حليب الأم أكثر سيولة ويميل لونه إلى الأصفر الذهبي. أما الجراثيم المتواجدة في براز مثل هؤلاء الأطفال فإنها من فصيلة

الجراثيم التي تعمل على ايقاف نشاط الجراثيم المرضية في بيئتها[١]. والحال ليست هكذا عند الأطفال المحرومين من حليب الأم.

١٧ ـ يتفاعل بروتين «لاكتوفرين» الموجود في حليب الأم في تفعيل عملية امتصاص كل ما يتوفر في حليب الأم من حديد تقريباً. وهذا ما يمكّن الطفل من الإفادة المُثلىٰ من حليب أمه، وعدم طرح الحديد إلى الأمعاء وخلو البراز من الحديد يمنع من جهة أخرىٰ تكاثر وتنامي الجراثيم المرضية المتموضعة في الأمعاء.

١٨ ـ احتواء حليب الأم على مقادير كافية من سكر اللاكتوز، وإضافة إلى دور هذا السكر في امتصاص كمية أكبر من الكالسيوم، يمنع ابتلاء الطفل بالإمساك ايضاً.

١٩ ـ رضّع حليب الأم أقل عرضة للكثير من حالات الاخماج والإسهال قياساً إلى الرضّع المحرومين من حليب الأم.

٢٠ ـ معدل الأملاح المعدنية وسائر مكونات حليب الأم يمنع تعرض كليتي الوليد (الغير متكاملتين) لأية صدمات.

٢١ ـ تتواجد في حليب الأم لاسيما في الأسبوعين الأولين بعد الولادة كميات كبيرة من الكريات البيض. ودور الكريات البيض في مغالبة الجراثيم مهم للغاية.

٢٢ ـ يعتبر حليب الأم أفضل وأنسب غذاء حتى للمواليد غير متكاملي النضج. فحاجة مثل هؤلاء المواليد إلى الرعاية والمناعة إزاء العوامل المرضية البيئية، وبسبب حرمانهم من فرصة التكامل في رحم الأم، تفوق حاجة بقية الأطفال إليهما. وقد اقتضى نظام الخلق الحكيم أن يحدث في

---

(١) الجراثيم الموجودة في براز رضّع حليب الأم هي غالباً بكتريا من المُلَبِّنات من فصيلة العصيات اللبنية (Lactobacillus) وعند الرضّع المحرومين من حليب الأم من الفصيلة الكيلوسية الشكل (Chyliform).

حليب أمهات الرضّع غير متكاملي النضج تغييرات تتناسب مع هذه الحاجة الاستثنائية. فاللبأ مثلاً يترشح خلال العدة أيام الأولىٰ بعد حالات الولادة الطبيعية الحاصلة في الموعد المناسب بينما يتواصل ترشحه عند ولادة اطفال غير متكاملي النضج لعدة أسابيع أحياناً. كما تحدث تغييرات في بعض الأملاح المعدنية المتوفرة في حليب أمهات مثل هؤلاء المواليد بما يلبي احتياجاتهم الاستثنائية الخاصة.

٢٣ ـ حليب الأم ثروة وطنية قومية وإشاعة الرضاعة الطبيعية هي خطوة على طريق الاستقلال والاكتفاء الذاتي.

٢٤ ـ خص ربنا الرؤوف بعباده، ثدي الأم ببناء لا يتسبب مصه في ابتلاء الطفل بأوجاع الأذن، الاضطرابات التنفسية، الاختناق والمغص بينما تكثر مثل هذه المضاعفات جراء امتصاص الحلمة الصناعية من قبل الرضّع المحرومين من حليب الأم.

٢٥ ـ امتصاص ثدي الأم من قبل الطفل الرضيع يحفز القسم الخلفي في الغدة النخامية لإفراز هرمون الاكسيتوسين الفاعل في تعجيل انكماش الرحم وعودته إلى وضعه الطبيعي بعد الولادة.

٢٦ ـ يكون معدل الإصابات بسرطان الثدي لدى الأمهات ممن أرضعن مواليدهن من حليبهن أدنىٰ بكثير منه عند بقية الأمهات.

٢٧ ـ تأخر موعد الإباضة وبالتالي الحمل المبكر عند الامهات ممن يرضعن أبناءهن، وتباعد حالات الحمل ومواعيد الولادة عن بعضها يعود بمردودات ايجابية على صحة الأم وكذلك طفلها الثاني.

٢٨ ـ إضافة إلى خصائص أخرىٰ لا حصر لها، لابد لنا أن نوجز كلامنا بالقول: لا يمكن مقارنة غذاء صنعته للطفل وقدمته له يد القدرة والعلم والحكمة الالهية اللا متناهية مع غذاء مصنع في مصانع انتاج الحليب الجاف لتحقيق أهداف اقتصادية ومنافع مادية.

اختبر معلوماتك:

١ ـ ما هو الفرق بين الغذاء والدواء والسم؟ أوضح ذلك مع ذكر مثال واحد.

٢ ـ كيف يساهم الغذاء في تأمين سلامة ونمو ونضج جسم الإنسان؟

٣ ـ لماذا يقال أن التغذية تحظىٰ في السنتين الأولتين من حياة الإنسان بأهمية فائقة؟

٤ ـ في أي مراحل الحياة تتصاعد أهمية التغذية الصحيحة وتبلغ ذروتها قياساً إلى سائر الفترات الأخرىٰ؟

٥ ـ هل تلعب التغذية دوراً في نمو الدماغ ونضجه؟ أوضح ذلك بإيجاز تام.

٦ ـ ما هي مكونات الغذاء؟

٧ ـ اذكر أربع حالات يلعب فيها البروتين دوراً حاسماً في الجسم، عددها.

٨ ـ ما هي الأحماض الأمينية؟

٩ ـ فيم يكمن اختلاف قيمة مختلف أنواع البروتينات مع بعضها؟

١٠ ـ كيف يمكننا تعزيز قيمة البروتينات المتوفرة في الحبوب؟

١١ ـ أي الشرائح من بني الإنسان تتصاعد حاجتها إلى البروتين؟

١٢ ـ بأي نحو يتعرض الأطفال لداء كواشوركور؟

١٣ ـ كيف تتم عملية امتصاص الغلوسيدات؟

١٤ ـ هل يتم امتصاص سكر التحلية وحبات السكر بنفس تركيبتها الكيمياوية عند تعاطيها؟

١٥ ـ ما هو الدور الأساسي للغلوسيدات في الجسم؟

١٦ ـ من أي المواد تتركب الدهون (الدسم)؟

١٧ ـ أي الفيتامينات تتسم بذوبانها في الدسم؟

١٨ ـ اذكر دورين من الأدوار التي تؤديها الدهون في الجسم؟

١٩ ـ ما هو نوع الدسم الذي يوصى بتعاطيه لاتقاء الجلطات؟

٢٠ ـ ما هو معدل الوحدات الحرارية (الحريرات) المتحررة من احتراق كل من المغذيات؟

٢١ ـ كيف يتم ادخار وخزن الطاقة الإضافية التي يحصل عليها الجسم؟

٢٢ ـ ماذا نعني بطليعة الفيتامين (سلف الفيتامين)؟

٢٣ ـ إلى أي من الفيتامينات يتحول البيتا كاروتين؟

٢٤ ـ يمكننا الاستفادة كثيراً من تقسيم الفيتامينات إلى فئة مذابة في الماء وفئة مذابة في الدهون. اذكر ثلاثاً من هذه الفوائد.

٢٥ ـ اذكر ثلاثاً من الوظائف الهامة للفيتامين A.

٢٦ ـ كيف ومن أي المصادر يجب تأمين حاجة الجسم إلى الفيتامين D؟.

٢٧ ـ ما هي أعراض عوز الفيتامين D؟

٢٨ ـ ما هي الوظيفة الأساسية للفيتامين K في الجسم؟

٢٩ ـ حدد مصدرين من أهم مصادر الفيتامين B_1.

٣٠ ـ نقص أي من الفيتامينات يتسبب في الابتلاء بمرض البري بري؟ وما هي أعراضه؟

٣١ ـ أذكر ثلاثة من أهم أعراض نقص الفيتامين B_2.

٣٢ ـ ما هي وصاياك فيما يخص تأمين حاجة الأطفال إلى الفيتامين B_2؟.

٣٣ ـ أي الفيتامينات يتم تعاطيه لتهدئة حالة الغثيان والتقيؤ في فترة الحمل؟

٣٤ ـ ما هو المرض الناشئ عن نقص الفيتامين B_{12}؟

٣٥ ـ كيف يتسبب نقص الفيتامين (C) في نزف اللثة؟

٣٦ ـ حدد ثلاثةً من أهم مصادر الفيتامين (C)؟

٣٧ ـ ما هي أهم الشوارد المتوفرة في جسم الإنسان؟

٣٨ ـ في أي الحالات تظهر أعراض الجفاف (النشفان) في الجسم؟.

٣٩ ـ ما هي اقتراحاتك في سياق تدارك آثار تعرق الجسم؟

٤٠ ـ كيف يحدث التسمم بالماء؟

٤١ ـ حدد أهم مصادر الكالسيوم. (٣ مصادر على الأقل)

٤٢ ـ اذكر عاملين من العوامل المثبطة لعملية امتصاص الحديد المتوفرة في الغذاء.

٤٣ ـ ما هي أبسط الطرق لتأمين اليود الضروري للجسم؟

٤٤ ـ ما هي الوظيفة الأساسية للفلور في الجسم؟

٤٥ ـ اذكر نموذجاً من تصانيف المواد الغذائية وحدد العنصر الغذائي الذي تمثّل كل من هذه المجموعات مصدره الأساسي.

٤٦ ـ كيف تتسبب البكتريا في تلويث المواد الغذائية وتجزئتها؟

٤٧ ـ هل يتم القضاء على السموم الجرثومية إثر إبادة الجراثيم بتعريضها للحرارة؟

٤٨ ـ ماذا يعني التلوث الأولي؟ اذكر مثالاً.

٤٩ ـ اذكر أهم مقومات تفادي التلوثات الثانوية.

٥٠ ـ كيف تتبلور حالات الانسمام الغذائي؟ هل يمكن اتقاؤها بتسخين الأغذية المسمومة؟ ولماذا؟

٥١ ـ كيف يمكن حفظ الأطعمة المطبوخة الجاهزة لعدة ساعات قبل تعاطيها فيما لو تعذر وضعها في الثلاجة؟

٥٢ ـ ما هي إشكاليات اتصال الأغذية المطبوخة مع الغير مطبوخة (النيئة)؟

٥٣ ـ ما هي درجة الحرارة المطلوب توفرها في الثلاجات؟

٥٤ ـ ما هو الأسلوب الصحيح لإذابة اللحوم العادية ولحوم الأسماك المنجمدة؟

٥٥ ـ اذكر الطريقة الصحيحة لغلي الحليب.

٥٦ ـ لماذا يتعرض الإنسان أحياناً للابتلاء بالمرض إثر تناول الأجبان الحديثة الصنع؟ كيف يمكن تفادي هذه الحالة؟

٥٧ ـ كيف يتلوث الإنسان بالدودة الشريطية؟ وما هي طريقة الوقاية من التلوث بهذا الطفيلي؟

٥٨ ـ ما هي خصائص الأسماك الطازجة؟

٥٩ ـ ما هي آلية فحص الأسماك المنجمدة للتثبت من سلامتها أو فسادها وتفسخها؟

٦٠ ـ بأي أسلوب يمكن التنبه لحداثة البيض أو قدمه؟

٦١ ـ ما هي الطريقة الصحيحة في طبخ الخضار؟

٦٢ ـ كيف يمكننا تعقيم الخضار تعقيماً تاماً؟

٦٣ ـ أي البطاطا تعتبر سامة؟ ماذا علينا أن نفعل عند تعاطيها؟

٦٤ ـ ما هي مؤشرات فساد محتويات المعلبات؟

٦٥ ـ ما هو سبب تبلور الحاجة المتزايدة للمواد الغذائية في فترة الحمل؟

٦٦ ـ ما هو، تقريباً، عدد الوحدات الحرارية الإضافية المطلوب تأمينها يومياً خلال النصف الثاني من فترة الحمل؟

٦٧ ـ هل تتصاعد الحاجة إلى الحديد أثناء فترة الحمل؟ ما هو مقدار إجمالي حاجة المرأة الحامل إلى هذا العنصر في هذه الفترة؟

٦٨ ـ في أية مرحلة من مراحل الحمل ترتفع حاجة الأم الحامل إلى الكالسيوم؟ وكم تبلغ حاجتها إليه في هذه المرحلة؟

٦٩ ـ ما هي وصاياك فيما يخص تأمين حاجة النساء في فترة الحمل إلى المغذيات؟

٧٠ ـ ما هي الأغذية المفضل تقديمها للمرأة حديثة الولادة؟

٧١ ـ ما هي عموماً الاحتياجات الغذائية الإضافية للأم المرضع؟ وبكم تقدر؟

٧٢ ـ في أي من مراحل الحياة تزداد سرعة نمو الطفل؟

٧٣ ـ ما هي المدة المطلوبة لتواصل إرضاع الطفل؟.

٧٤ ـ لماذا يعتبر حليب الأم غذاء لا بديل له؟

٧٥ ـ هل يجوز برأيك تحديد مواعيد ثابتة لتقديم حليب الأم للطفل الرضيع؟ لماذا؟

٧٦ ـ ما هو اللبأ؟ وما هي أهميته؟

٧٧ ـ ما هي الطريقة الصحيحة لتقديم الثدي إلى الطفل؟

٧٨ ـ اذكر أهم الملاحظات المطلوب الالتفات إليها خلال التغذية الصناعية؟

٧٩ ـ ما هو الموعد المناسب لبدء التغذية التكميلية؟

٨٠ ـ أي الأغذية يوصىٰ بتقديمها للطفل ضمن برنامج التغذية التكميلية؟

٨١ ـ اشرح طريقة اعداد أحد الأغذية المكملة التي يمكن تقديمها للطفل في بدء مرحلة التغذية التكميلية.

٨٢ ـ في أية مرحلة يجب أن نبادر لتقديم الماء إلى الطفل الرضيع؟

٨٣ ـ ماذا نعني بمساحة السلامة (طريق السلامة)؟ وكيف تم تحديدها؟

٨٤ ـ كيف يمكن تقييم نمو الطفل ووضع تغذيته بالاستناد إلى مساحة

السلامة؟

٨٥ـ في حال عدم خروج منحني نمو الطفل عن إطار مساحة السلامة، هل يمكننا الجزم بأن هذا الطفل لا يعاني من سوء تغذية؟ لماذا؟

٨٦ـ طفل ينخفض منحني وزنه عن أدنى مستويات مساحة السلامة رغم أنه يواصل نموه بموازاة ذلك المستوىٰ، هل يمكننا القول بأنه يعاني بالتأكيد من سوء تغذية؟ لماذا؟

٨٧ـ يرتفع منحني وزن الطفل عن أعلى مستويات مساحة السلامة دون أن يهبط قط نحو داخل هذه المساحة. في أية حالة يمكن برأيك أن نقول بأن الطفل يتمتع بالسلامة وبنمو مطلوب؟ وفي أية حالة لا يكون الأمر هكذا؟

٨٨ـ ما هي القواعد الأساسية في التغذية والتي يمكن أن نستوحيها من آيات القرآن الكريم؟

٨٩ـ اذكر على الأقل ثلاثة أحاديث في ذم التخمة وضرورة التوازن في التغذية.

٩٠ـ هل تتماثل عملية تطرية اللحوم مع تفسخها وفسادها؟ لماذا؟

٩١ـ هل تؤكد التعاليم الإسلامية على تعاطي ملح زائد في جميع الظروف المناخية وفي جميع الأحوال؟

٩٢ـ ما هي وصايانا حول غسل اليدين قبل وبعد تعاطي الغذاء؟

٩٣ـ امتناع البعض عن تناول وجبة العشاء، هل يعتبر اجراء مطلوباً؟

٩٤ـ اذكر على الأقل خمسةً من التعاليم الاسلامية ذات الصلة بآداب تناول الطعام.

ملخص مندرجات الفصل الخامس في عدة سطور

١ ـ للتمتع بتغذية مناسبة يجب الالتفات إلى موضوعين هامين وايلاءهما نفس الدرجة من الأهمية.

ـ تعاطي العناصر الغذائية (المغذيات) الضرورية بما يتلاءم مع السن، الجنس، مستوى النشاط، السلامة أو المرض.

ـ تحديد تعاطي المواد الغذائية بما يكون منها سليماً وغير ملوث وغير ضار.

٢ ـ قد تتفاعل أية مادة غذائية باعتبارها دواء في حالات معينة وسماً في حالات أخرىٰ. من هنا ومع أخذ تعاريف الغذاء والدواء والسم بالحسبان يجب أن نتعاطى المأكولات عن وعي.

٣ ـ يحظى الغذاء بدور هام وواضح تقريباً في تحديد وضع السلامة والصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وحتى المعنوية.

٤ ـ تصنف البروتينات والغلوسيدات أي ما نسميها الكاربوهيدرات (السكاكر والنشويات) والدهنيات (الدسم) في قائمة المُغذيات الكُبرية (Macronutrient ويحتاجها الجسم بكميات كبيرة)، والفيتامينات والأملاح المعدنية بانها المُغذيات الصُغرية (Micronutrient وهي العناصر اللازمة بكميات ضئيلة جداً). والطاقة الضرورية للجسم تتحرر من المُغذيات الكُبرية خاصة السكريات والنشويات والدهنيات.

٥ ـ مثلما يفرز عوز العناصر الغذائية حالات مرضية فإن فرط تعاطيها بما يتجاوز حاجة الجسم إليها يؤدي أيضاً إلى نشوء الأمراض وحالات سوء التغذية.

٦ ـ للبروتينات أهمية تفوق أهمية بقية العناصر الغذائية كما تتعهد بعض الأحماض الدسمة أيضاً بوظائف حساسة في الجسم.

٧ ـ تصنف الفيتامينات إلى فيتامينات ذوابة في الماء وأخرىٰ ذوابة في الدهون. وهذا التصنيف يأخذ بأيدينا للإلمام بمعلومات تطبيقية مناسبة حول ادخارها، معدل الحاجة اليومية أو في فترات معينة إليها، خطر التسمم إثر فرط تعاطي بعض الفيتامينات أو تعاطي كميات كبيرة منها دفعة واحدة.

٨ ـ لا تتماثل احتياجات الإنسان الغذائية في مختلف الظروف والأزمنة. وقد يترشح عن عوز بعض المواد الغذائية (عدم تعاطيها بمقدار كاف) في بعض مراحل الحياة عوارض ومضاعفات ربما يتعذر تداركها فيما بعد.

٩ ـ للحصول على غذاء سليم يلزم وبشكل متواصل رعاية الصحة الفردية ومكافحة الذباب والحشرات والفئران وكذلك رعاية الشؤون الصحية منذ مرحلة تحضير المواد الغذائية وحتى تعاطيها.

١٠ ـ يمكن تصنيف أمراض التغذية إلى حالات التسمم الغذائي، الأخماج (الانتانات الغذائية، الأرجيات الغذائية واللا إطاقية الغذائية.

١١ ـ يجب حفظ الأغذية المطبوخة والجاهزة للأكل منذ إعدادها وحتي موعد تعاطيها ساخنة جداً أو في غاية البرودة. أما حفظها فاترة فإنه أمر محفوف بالأخطار.

١٢ ـ تستدعي ظروف فترتي الحمل والرضاعة، إعادة النظر في كمية ونوعية المواد الغذائية الضرورية لتأمين احتياجات الأم الغذائية.

١٣ ـ ليس هنالك من بديل لحليب الأم يضاهيه في قيمته الغذائية فحليب الأم بمفرده يأمن خلال الخمسة أو الستة أشهر الأولى من حياة الطفل حاجة الرضيع إلى الماء والغذاء معاً ولكنه (الطفل الرضيع) بعد ذلك يكون بحاجة إلى تعاطي الأغذية المكلمة أيضاً إضافة إلى حليب

الأم.

١٤ ـ بمراقبة النمو الوزني للطفل ومقارنته مع منحني النمو يتضح لنا بجلاء وضع تغذية الطفل ونموه.

١٥ ـ يدعو الاسلام بني الانسان لتوخي الدقة في شؤون التغذية، اجتناب الأغذية الملوثة والإفادة من الأغذية النظيفة والمحللة، وكذلك إلى الالتزام بالاعتدال والتوازن في التغذية.

١٦ ـ من شأن التنوع الغذائي، التعاطي اليومي للخضار والفواكه والألبان، تعاطي البروتينات (الحيوانية والنباتية) بمقادير كافية، الاقلال من تعاطي السكاكر والدهون (خاصة الدهون المشبعة)، تناول الأغذية الطازجة والسليمة، تجنب التخمة ورعاية قواعد صحة المواد الغذائية، أن تضمن تمتع الشخص بنظام غذائي سليم ومطلوب.



الفصل السادس

التوجيه الصحي
و
موجز عن المؤشرات الصحية



الأهداف المنظورة في الفصل السادس

نتوقع من القارئ بعد مطالعة هذا الفصل أن يتمكن من:

١ ـ تحديد تعريف مناسب للتوجيه الصحي والفارق بينه وبين التدريس أو التعليم الصحي.

٢ ـ ايضاح مختلف أساليب التوجيه الصحي مع ذكر مزايا ومساوئ كل منها.

٣ ـ عرض نماذج من المعارف الإسلامية يمكن الاستناد إليها في التوجيه الصحي وتحفيز السلوك الصحي الصحيح، مع ذكر الأمثلة.

٤ ـ بيان فوائد المؤشرات الصحية مع ذكر نماذج من مثل هذه المؤشرات.

«أوضع العلم ما وقف على اللسان
وأرفعه ما ظهر في الجوارح والأركان»[1]

(١) نهج البلاغة، الحكم القصار، الحكمة (٩٢).

المقدمة:

من أهم الخدمات الصحية المطلوبة بل، ولأسباب خاصة، أهمها جميعاً هي التوجيه الصحي والذي تمسي إفرازاته أكثر وضوحاً ومردوداته أكثر قيمة في ظروف الكوارث والطوارئ وتبلور الصعاب ونقص الإمكانات.

فالتوجيه الصحي لا يتحدد برفع مستوى المعلومات الصحية بل يترشح عنه، وكما نوضح لاحقاً، إصلاح وتغيير العادات الخاطئة واستبدالها بعادات صحية سوية مما يمثل عاملاً في غاية الأهمية بل فريداً في تأمين، وحفظ وتنمية صحة وسلامة الفرد والمجتمع.

ما هو التوجيه الصحي؟

يحسن بنا أن ننوّه هنا إلى أن التوجيه الصحي لا يعني تدريس الشؤون الصحية أو تسديد النصائح الصحية. لا يخفىٰ أن التوجيه الصحي يستند نوعاً ما إلى تعليم الشؤون الصحية وإلى توجيه التعاليم الصحية أيضاً، ولكن مفهومه يتحدد في حقيقة الأمر في عبارة «التنشئة الصحية»، فالتوجيه الصحي يطلق على مجموعة الأعمال والإرشادات التي تحفز عملية استبدال العادات الصحية الخاطئة بالعادات الصحية السوية وتقويم ما شذّ من سلوك إلى سلوك صحي صحيح

وتعديلها على هذا النحو، إضافة إلى إعلاء المستوى المعلوماتي الصحي للأفراد.

بهذه المقدمة نخلص إلى أقصر وفي الوقت ذاته أبلغ تعريف للتوجيه الصحي وهو: «تغيير وتنمية السلوك الصحي».

يستند التوجيه الصحي في أيامنا هذه الى مرتكزين:

١ ـ التعبئة الشعبية (حشد الجماهير):

أي مساهمة الناس في أمر التوجيه الصحي، على صعيد التعلم والتعليم والتباحث وتبادل الآراء. فتبذل الجهود في هذا السياق في إطار «السعي إلى جانب الناس» بدلاً من «السعي من أجل الناس» فتُفسح للناس من خلال مساهمتهم في هذه الأعمال فرصة التعلم وكذلك التعليم إلى جانب اسناد ودعم الجهات الصحية وتواصل عمليات المراقبة والصيانة المطلوبة من قبلهم.

٢ ـ الدوافع والمحفزات الذاتية:

أي الاستغناء عن أسلوب تلقين الناس بحاجتهم إلى الصحة وأهميتها، بل السلوك معهم بنحو يشعرهم ذاتياً بحاجتهم إلى الصحة وضرورة تقصيها، فليس هنالك من عامل مؤثر في تحفيز أي سلوك ذاتي أكثر فاعلية من الإيمان والعقيدة. فأصلح أساليب توجيه المؤمنين صحياً هو الاستناد إلى دوافعهم الايمانية. بتعبير آخر عندما يتنبه أي شخص مؤمن بالله يجهد لنيل رضا ربه إلى أن تأمين سلامة نفسه وأسرته ومجتمعه أمر يجلب رضا الله، ولنيل هذا الرضا يتوجب عليه إعداد الأرضية لذلك مثل توسيع دائرة المعلومات الصحية بهدف تفعيلها في مجالات الحياة، فإن إيمانه هذا يترك أبلغ التأثير في توجيهه الصحي وتحفيز التزامه الذاتي في هذا المضمار. ويضمن كذلك نجاحه في التعلم وفي تطبيق ما يتعلم ومساهمته بالتالي في تحقيق أهداف هذا التوجيه.

ولاستبانة أهمية التوجيه الصحي يحسن بنا أن نشير إلى الموضوعات التالية باعتبارها فوائد ومردودات التوجيه الصحي:

١ ـ التخلي عن العادات الخاطئة والالتزام بدلاً عنها بعادات صحية سوية. فمن لم يألف الإمعان في غسل اليدين بعد ترك دورة الماء مثلاً يتخلى إثر التوجيه الصحي عن هذه العادة الخاطئة ليلتزم بعدم لمس أي شخص أو شيء قبل غسل يديه جيداً بالماء والصابون[١].

٢ ـ تنامي العادات الصحية المناسبة. أي أن يواصل الشخص، بعد استبداله العادات الخاطئة بالعادات الصحيحة[٢]، ممارسة العادات السوية حتى تتثبت لديه باعتبارها ملكة وطبيعة مترسخة في ذاته[٣].

وهي تعني في المثال الآنف مثلاً أن لا يهدأ للشخص بال عند تهاونه في غسل يديه حتى يبادر لغسلها بالماء والصابون جيداً.

٣ ـ يغدو الحفاظ على الصحة والسلامة قيمة من القيم الثقافية التي يتمسك بها الإنسان. فكما نعتبر الصدق، الاستقامة، الرأفة والإحسان وما إليها، بحسب ثقافتنا، قيماً نلتزم بها تندرج السلامة والصحة أيضاً في قائمة هذه القيم ليستدخل الإنسان شعوراً ذاتياً بمسؤوليته إزاء تأمين سلامته وصحته. وأن يذعن لحسن النظافة وقبح إهمال الشؤون الصحية[٤].

---

(١) يذكر العلماء والعرفاء الاسلاميون بالاستناد الى التعاليم الاسلامية، عند حديثهم عن عملية بناء الذات، مصطلحات في مؤلفاتهم يمكن نيل الإفادة النظرية وفي نفس الوقت العملية منها في سياق التوجيه الصحي. مثل استخدام لفظة «التخلي» أي التخلي عن العادات السيئة، و «التحلي» أي التحلي بالعادات والصفات الحسنة واللائقة و «التجلي» أي صقل الذات وترسيخ العادات الحميدة في النفس لتتجلى للانسان من ثم الأنوار الالهية العظمى.

نخلص من هذا إلى أن ما توصل إليه العلم الحديث أخيراً هو بالتحديد نفس الكلام المنطقي الموثق الذي أدلى به العلماء المسلمون المنتهلون من ينبوع علوم القرآن وأهل بيت رسول الله (ع). (تناولنا هذه الموضوعات في كتابنا «الأخلاق المهنية في السلك الصحي والطبي» وكذلك كتاب «الأخلاق وتاريخ الطب»)

(٢) مرحلة التخلي.

(٣) مرحلة التجلي.

(٤) يلاحظ في التعاليم الاسلامية استنادها إلى مقومات أساسية ثلاث، هي: التذكير، البشرى والانذار.

٤ ـ الحث نحو الإستفادة المُثلىٰ من الامكانات الصحية. فيتنبه الناس بحسب ما تزودوا به من معلومات إلى طريقة الاستفادة على توظيف ما يتوفر لديهم من امكانات بنحو صحيح، فعندما يتوفر لهم مثلاً الخضار الطازجة وكذلك بعض المعقمات مثل البروكلورين يكون بمقدورهم بحسب التوجيه الصحي أن يحسنوا استغلال البروكلورين في تعقيم ما أنعم به الله عليهم من خضار لضمان صحتهم وسلامتهم.

أساليب التوجيه الصحي:

يمكن عموماً تقسيم أساليب التوجيه الصحي إلى نمطين:

أ ـ التوجيه المباشر:

أي أن يتم توجيه المتعلم من قبل المعلم (الموجِّه) وجهاً لوجه، وهما على ارتباط ببعض. وينفَّذ بثلاث طرق:

١ ـ التوجيه الفردي:

مثل توجيه المعلم لتلميذه والطبيب لمريضه. وهذه الطريقة أعمق تأثيراً في التوجيه من سائر الطرق الأخرىٰ بالنظر لتحدد المتعلم بشخص واحد وتوفر

← فالتذكير يعني استدعاء ما أودع في فطرة الإنسان المتقصية للكمال. وهذا ما جاء في الآية (٧٠) من سورة الرعد حيث يظهر ذلك من خلال السؤال: «هل تستوي الظلمات والنور» أو في الآية (٦٠) من سورة الرحمن: «هل جزاء الإحسان إلّا الإحسان». فجميع بني الإنسان يردون على هذه الاستفسارات التذكيرية بالاستناد إلى مضمون تلك الوديعة الالهية (الفطرة) بجواب معين ومتماثل. فالتذكير إذاً هو تنبيه الإنسان إلى ما يعثر على جوابه في باطنه.

أما البشرىٰ فإنها تقديم الوعود بنيل مردودات الاجراءات المطلوبة بهدف الحث نحو كل ما هو مستحسن.

والانذار هو التحذير بسوء تبعات السلوك القبيح والتنويه لضرورة اجتناب مثل هذه السلوكيات.

ففي مثل هذا النسيج المتماسك من التعليمات الصحية تعتبر السلامة والصحة قيمة والحفاظ عليها واجباً والسعي لتنميتها فضيلة. قدمنا ايضاحاتنا فيما يخص هذا الموضوع في الفصل الأول من الكتاب.

إمكانية توجيه السؤال من قبل المتعلم (لاستزادة الايضاح) ومن قبل المعلم (للوثوق من استيعاب المتعلم للموضوع).

٢ـ التوجيه الجماعي:
مثل توجيه تلاميذ طلاب الصف من قبل المعلم أو المنكوبين جراء طارئ ما من قبل مسؤولي الإغاثة في مجال الشؤون الصحية.

٣ـ التوجيه بالاستناد إلى التنظيمات المحلية:
فعند الإقبال على نشر الوعي الصحي، فيما يخص موضوع ما، بين تلاميذ وطلاب مدينة معينة، قديُستدعىٰ معلموهم وتطرح عليهم تلك الموضوعات بادئاً ليتعهدوا بدورهم بمسؤولية عرضها على التلاميذ والطلبة في الصفوف الدراسية.

ب ـ التوجيه الغير مباشر:
النمط الثاني من أساليب التعليم والتوجيه هو التوجيه الغير مباشر أي أن لا يكون الموجِّه والموجَّه على ارتباط ببعض مثل إعداد اللوحات الجدارية حول موضوع صحي معين ونصبها على مرآى الناس وفي أماكن تحشدهم ليتسنى لهم مطالعتها، أو كتابة المقالات والموضوعات الصحية في الصحف والمجلات والكتب، أو اللجوء إلى بث الدعايات الصحية عن طريق المذياع والتلفاز.

في مثل هذا النمط من التوجيه لا يمكن توجيه الناس حول ذلك الموضوع الصحي فيما لو لم يستمعوا إلى المذياع في تلك الساعة أو تعذر عليهم قراءة النداء الصحي الموجه من خلال اللوحات المعلقة مثلاً بسبب أميتهم، أو عزوفهم عن قراءة الصحف والمجلات، وإن كانت الجهود قد بذلت لتحقيق ذلك.

التوجيه الصحي في إطار الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر:

الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر فريضة واجبة على جميع المسلمين، وقد يغدو التوجيه الصحي في بعض الحالات واجباً شرعياً على عاتقهم مثلما هو الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، لدخوله في إطارهما، كما في تعريض شخص ما حياته للخطر بتناول مأكولات ملوثة. فعندئذ يصبح تنبيهه لما يتربص به من خطر، ومنعه عن ارتكاب هذا الخطأ واجباً شرعياً. فالفقه الإسلامي يوجب شعور الإنسان المسلم بالمسؤولية إزاء الآخرين، ومن هذه المسؤوليات الاجراءات المطلوبة للحفاظ على حياة بني الانسان وسلامتهم[١].

المسؤوليات المتبادلة بين الموجِّه والموجَّه:

في سياق هذه المسؤولية الجماعية يحث النظام الفكري الإسلامي، الذي يعتبر كل الناس مسؤولين في جميع مجالات الحياة[٢]، بل ويأمر العلماء والواعين بأداء مسؤولياتهم في مضمار التعليم[٣]، والآخرين على صعيد التعلم[٤].

تلعب المبادئ الدينية دوراً فريداً في إطار عملية التعليم والتعلم المسؤول هذه باعتبارها ضمان تنفيذ وتواصل هذه الخطوات المثمرة والبناءة للغاية.

ولتحقيق ذلك لابد أن يحسن المعلم تعليم الآخرين[٥] ويعرض عليهم بأسلوب مناسب موضوعات مفيدة وقائمة على أساس الثوابت العلمية[٦]،

---

(١) هذا ما نطالعه في المجلد (١) من رسالة «تحرير الوسيلة» للإمام الخميني (ره)، باب الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر.

(٢) قدمنا بحثاً وافياً حول المسؤوليات الجماعية في الفصل الأول من الكتاب.

(٣) عن رسول الله (ص): «لا ينبغي للعالم أن يسكت على علمه ولا ينبغي للجاهل على جهله، قال الله تعالى: (فاسألوا أهل الذكر). (كنز العمال، المجلد ١٠، ص ٢٨٣٣٣)

(٤) قال الإمام علي بن موسى الرضا (ع): «طلب العلم فريضة على كل مسلم». (أمالي الشيخ المفيد «ره» ص ٤١)

(٥) انظر رسالة الحقوق للإمام علي بن الحسين زين العابدين (ع)، الفقرة ٣٩ وكذلك «تحف العقول»، ص ٢٧٤.

(٦) انظر المصدر السابق (رسالة الحقوق)، الفقرة (٤١)، ص ٢٧٥. كما جاء في حديث رائع

وأن يطبق الموجِّه ما يتعلمه[١] وينصاع لمعلمه (موجهه) في هذا السياق[٢].

وعلى الموجِّه أن يكون مطبقاً لما يدعو إليه[٣]، فالأخذ عن المتحدث بالاستماع إليه دون النظر في سلوكه بهدف إحداث تغيير جاد في السلوك أمر لا يحدث دوماً[٤].

إن التوجيه الصحي وبمفهومه الواسع يمثل أحد المصاديق الواضحة لفريضة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر[٥]، فكلا المعروف الشرعي والعقلي وكذلك

← عن رسول الله (ص): «إنا معاشر الأنبياء أمرنا أن نكلم الناس على قدر عقولهم». (تحف العقول، ص ٣٦، الفقرة ١٨)

(١) انظر رسالة الحقوق، الفقرة (٤٢) وتحف العقول، ص ٢٧٥.

(٢) هذا ما جاء في حديث للإمام علي بن محمد الهادي (ع) حيث قال «من جمع لك ودّه ورأيه فاجمع له طاعتك». (تحف العقول، ص ٥١٢)

(٣) قال الإمام علي (ع): «من نصب نفسه للناس إماماً فليبدأ بتعليم نفسه قبل تعليم غيره، وليكن تأديبه بسيرته قبل تأديبه بلسانه، ومعلم نفسه ومؤدبها أحق بالإجلال من معلم الناس ومؤدبهم». (نهج البلاغة، قصار الحكم، الحكمة ٧٣)

وعن الإمام الصادق (ع)، قال: «كونوا دعاة الناس بغير ألسنتكم» (الكافي، المجلد ٢، ص ١٠٥، الحديث ١٠)

ـ بغير ألسنتكم: أي بأعمالكم.

(٤) يتضمن حديث عن رسول الله (ص) حول منع أم لولدها عن تناول الرطب نموذجاً تربوياً في غاية الأهمية يمكن اقتباس مفاهيمه والعمل به في مختلف المجالات ومنها التوجيه الصحي.

(٥) لكل من المؤمنين حق الولاية إزاء الآخرين في إطار الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر. قال تعالى: (المؤمنون والمؤمنات بعضهم أولياء بعض يأمرون بالمعروف وينهون عن المنكر) (سورة التوبة، الآية ٧١).

ويعتبر أداء هذه الفريضة من المزايا الايجابية التي يحظى بها المسلمون بين بقية الأمم: (كنتم خير أمة أخرجت للناس تأمرون بالمعروف وتنهون عن المنكر) (سورة آل عمران، الآية ١١٠). ولكن لا يخفىٰ في الوقت نفسه أن أداء هذه الفريضة، على الأقل في بعض الحالات، يعتبر مهمة اختصاصية يجب توليها من قبل أصحاب الاختصاص في تلك المجالات: (ولتكن منكم أمة يدعون إلى الخير ويأمرون بالمعروف وينهون عن المنكر واولئك هم المفلحون). (سورة آل عمران، الآية ١٠٤)

فالتوجيه الصحي رغم مسؤوليته العامة الملقاة على عاتق الجميع ولكنه في بعض مجالاته الخاصة يعتبر مسؤولية مفوضة إلى ذوي المعلومات العلمية المطلوبة. فجميع ←

المنكر الشرعي والعقلي يدخلان في إطار هذا الوجوب والنهي الشرعي[١].

ومن هنا يتجلى لنا بوضوح ما للتوجيه الصحي، بالنظر لفوائده الجمة وآثاره المتجذرة في كل جيل والمتفاعلة في الانتقال تدريجياً إلى الأجيال اللاحقة، من أهمية في المعارف الإسلامية وما يمثله من مركز ثقل فيها. وما أوضحه من مصداق مؤكد لعمل الخير المتواصل والاجراءات التربوية النافعة!

إن الاستناد إلى التعاليم الإسلامية[٢] في أية نهضة منطقية ومسؤولة يشهدها التوجيه الصحي يضمن لها دون أدنى شك أضعاف خبرات النجاح لأن دوافع التوجيه والتعلم وتطبيق التعاليم المكتسبة في ظل مثل هذه الرؤية تكون ذاتية منبثقة من أعماق الشعور الإيماني ومدعومة بالتزام اجرائي دائمي بفعل حالة مراقبة السلوك[٣] المتواصلة المتأتية من الإيمان بان الأمور جميعاً تجري

← العاملين في السلك الطبي (الصحي والعلاجي) يتعهدون بمسؤولية متميزة في هذا المجال.

عن أمير المؤمنين (ع): «من تطبب فليتق الله ولينصح وليجتهد». (دعائم الاسلام، المجلد (٢)، ص ١٤٤، الحديث ٥٠٣)

إذاً، يتوجب على جميع العاملين في السلك الطبي (من أطباء وذوي المهن الطبية من أدنى المستويات وحتى أرقى مستويات الاختصاص) أن يتحلوا بالتقوى وينشطوا أثناء أداء مسؤولياتهم بدافع طلب الخير للآخرين وتوجيههم لما فيه خيرهم، وبذل بالغ جهودهم ومساعيهم لعرض أفضل الخدمات الطبية وأمثلها.

(١) عرجنا في الفصل الأول (موضوع المسؤوليات الجماعية) على المجلد الأول من كتاب «تحرير الوسيلة» للإمام الخميني مما يغنينا عن ذكر النص بكامله. خلصنا منه أن الأمر والنهي ينقسمان إلى واجب ومستحب فكل ما يستوجبه العقل والشرع يكون الأمر به واجباً وما يستقبحه العقل أو يحرمه الشرع يكون النهي عنه واجباً. والحكم نفسه نافذ فيما يخص الأعمال الحسنة (المستحبات) وكذلك المكروهات.

(٢) يعنى هذا الكتاب أساساً بموضوع الصحة في ظل المعارف الإسلامية وعلى هذا نستغني عن عرض نماذج خاصة في هذا المضمار.

(٣) المراقبة أي Monitoring تعني في الحقيقة التقوى وضبط النفس. فالعرفاء وبإيحاء من التعاليم الإسلامية يركنون في عملية بناء الذات المعنوية إلى محاسبة النفس وتحديد النقائص ونقاط الضعف ومن ثم إلزام الذات بتداركها والامتناع عن تكرار الأعمال الغير مطلوبة ومواصلة تفحص السلوك ومعاقبة الذات عند التنبه لعودتهم إلى مثل تلك الأعمال. تتم هذه العملية في إطار المراقبة تحت عناوين يطلق عليها: المحاسبة، المشارطة، المعاتبة... (ذكرنا ايضاحات أوفر حول هذه الإجراءات في كتاب الاخلاق المهنية في السلك الصحي والطبي).

بإشراف إلهي وبعلم منه.

الاستناد إلى وسائل الايضاح في التوجيه الصحي:

تتوفر لحسن الحظ في أيامنا هذه إمكانية استخدام وسائل الايضاح، مثل: الأفلام وأشرطة الفيديو والملصقات الجدارية والكراريس التعليمية في التوجيه الصحي كما تتوفر وسائل أخرىٰ مثل الأنوار الساطعة والشرائح المنزلقة (Slide) و... يمكن الإفادة منها لتحقيق هذا الهدف بنحو مطلوب إلى جانب ذلك يمكن مع التنبه إلى ضرورة تفعيل دور الأشخاص في الشؤون الصحية ومنها التوجيه الصحي أن ندرج بعض التعليمات الهامة في أي برنامج فني (مثل مسرحية يلعب أدوارها الناس أنفسهم) فيتم ايحاء مضامينها إلى المشاهدين في أجواء مناسبة مشحونة بالحيوية والنشاط.

ملاحظات أخرىٰ:

من الضروري في التوجيه الصحي ايلاء الاهتمام بأهم القضايا الضرورية والمفيدة أي ان التوجيه الصحي ينأى عن القضايا العلمية المعقدة والغير مؤكدة. فمثل هذه القضايا يجب تفويض تدارسها إلى المؤتمرات والفصول الدراسية.

قال الإمام علي ﷺ: «العلم أكثر من أن يحاط به فخذوا من كل علم أحسنه»[1].

وفي حديث له دعا الإمام الصادق ﷺ إلى اجتذاب الناس نحو علوم أهل بيت رسول الله ﷺ عن طريق طرح قضايا يمكنهم استيعابها واجتناب قضايا غير مفهومه بالنسبة لهم[2].

---

(١) الحياة، المجلد (١)، نقلاً عن غرر الحكم، ص ٤٢.

(٢) قال الإمام الصادق (ع): «رحم الله عبداً استجرّ مودة الناس إلى نفسه وإلينا، بأن يظهر لهم ما يعرفون ويكف عنهم ما ينكرون». (بحار الأنوار، المجلد ٢، ص ٧٧)

فالعلوم المختلفة ومنها العلوم ذات الصلة بتأمين وحفظ وتنمية الصحة والسلامة تعتبر أمانة إلهية[1]، وتعليمها أداء للأمانة[2]، وتوجيه الآخرين لما فيه الخير (ومنه التوجيه الصحي) يضاهي في أجره ومكانته القيام بالأعمال الحسنة[3].

وبمقدورنا انتهاج أساليب مختلفة في التوجيه الصحي آخذين بالحساب متطلبات الزمان والمكان. فبنظرة إلى أسلوب المعصومين ﷺ نجد أن هذه الشخصيات الالهية قد إستفادت من طرق مختلفة بحسب الأوضاع القائمة، تحتوي كل منها على ما يجدر تدارسه وتفسيره وتحليله من نواح معينة[4].

---

(١) عن رسول الله (ص): «العلم وديعة الله في أرضه والعلماء أمناؤه عليه، فمن عمل بعلمه أدى امانته ومن لم يعمل بعلمه كتب في ديوان الله من الخائنين». (بحار الأنوار، المجلد ٧٧، ص ١٦٦)

(٢) قال الإمام الصادق (ع): «لكل شيء زكاة وزكاة العلم أن يعلّمه أهله». (الحياة، المجلد ١ نقلاً عن عدة الداعي، ص ٦٣)

فالتهاون في توجيه الناس إلى التعليمات الضرورية دون عذر مقبول إنما يمثل نموذجاً لطمس العلوم المفيدة وكتمانها. قال رسول الله (ص): «من كتم علماً نافعاً ألجمه الله يوم القيامة بلجام من نار». (بحار الأنوار، المجلد ٢، ص ٧٨)

(٣) قال النبي (ص): «كل معروف صدقة والدال على الخير كفاعله والله يحب إغاثة اللهفان». (بحار الأنوار، المجلد ٧٥، ص ٢٠)

ونقرأ في حديث نبوي آخر: «من نشر علماً فله مثل أجر من عمل به». (مستدرك الوسائل، المجلد ٣، ص ١٨٥)

وجاء في حديث غيره: «الدال على الخير كفاعله». (كنزل العمال، الحديث ١٦٠٥٢ وبحار الأنوار، المجلد ٧٤، ص ٤٠٩، الحديث ٥)

وهكذا في الحديث: «دليل الخير كفاعله» والحديث «من دل على خير فله مثل أجر فاعله». (كنز العمال، الحديث ١٦٠٥٤)

الجدير بالذكر أنه إلى جانب هذه الروايات هنالك أحاديث تسدد التوجيهات للمتعلم أيضاً بهدف الإفادة المُثلى من المعلمين والموجِّهين الواعين الخيرين مثل حديث أمير المؤمنين الإمام علي بن أبي طالب (ع): «فإن معصية الناصح الشفيق العالم، تورث الحسرة وتعقب الندامة». (نهج البلاغة، الخطبة ٣٥)

(٤) ذكرنا بإسهاب نماذج من هذه الأساليب في مجموعة مقالات «الاسلام والعلوم الصحية»، المجلد (١)، في البحث الخاص بمكانة التوجيه الصحي في الثقافة الإسلامية ←

← حيث جرى الحديث فيه حول: الإفادة من أسلوب الخطابة، الارشاد إلى طريق الصلاح، بيان الموضوعات في إطار الأحكام الفقهية (الحلال والحرام والمستحب والمكروه والمباح)، استجواب الفطرة، التوجيه من خلال الأشكال والصور، تقديم نماذج جديرة بالتأسي، إقامة النشاطات الجماعية وعرض التوجيهات الضرورية من خلالها بالنظر لفاعلية ومردودات العمل الجماعي، عقد الاجتماعات، الإفادة من الفهارس والكشوفات والتشبيهات، البحث في حقوق الموجِّه (المعلم) والموجَّه (المتعلم)، تحديد سلوك متميز لمواجهة توقعات الناس الاستفسارية، دور اللعب، طرح الأمثلة، التكرار، بيان بعض القضايا في إطار السنة و...

موجز حول المؤشرات الصحية

لتقييم الاوضاع الصحية والاغتذائية في مجتمع ما عموماً وفي ظروف معينة بشكل خاص، يمكننا اللجوء إلى بعض المؤشرات والإدلاء برأينا حول الوضع الصحي ـ الغذائي بناء على تلك المؤشرات والدلائل. ومن هذه المؤشرات، مثلاً، تحديد عدد حالات وفاة الأطفال دون السنة من العمر خلال سنة واحدة. فارتفاع هذا العدد يدل على تردي الأوضاع الصحية ووخامتها في ذلك المجتمع حيث تتجلىٰ مظاهر هذا التردي والوخامة عند الأطفال دون السنة من العمر بالنظر لسرعة تعرضهم للأذىٰ، أي أننا بتعبير آخر نتنبه إلى سوء الأوضاع الصحية في مكان أو مجتمع ما (عموماً وليس عند الأطفال من هذه الفئة العمرية فقط) من خلال ارتفاع معدل الوفيات بين الأطفال دون السنة (ويمكن تحديده بسهولة).

تمثل المؤشرات الصحية في الحقيقة وسيلة أو أداة لتقييم الوضع الصحي في أي مجتمع. وتوفر الصحة والسلامة يعتبر بدوره جزء من افرازات التنمية الاجتماعية، أي أنه يمكن تحديد مستوى ما شهده المجتمع من تطور وتقدم اجتماعي عن طريق مثل هذه المؤشرات.

إننا إنما تناولنا هذا الموضوع في هذا الفصل بالتحديد للتنبيه إلى أن تقييم الوضع الصحي والإدلاء بالرأي حوله يتم من خلال تحديد المؤشرات (وتكون غالباً مؤشرات كمية).

في خطبتها الفدكية التي ألقتها السيدة فاطمة الزهراء عليها السلام في صفوف المسلمين

المحتشدين بمسجد النبي ﷺ بعد عدة ايام من رحيل الرسول الكريم ﷺ، أشارت عليها السلام إلى تردي أوضاع الناس قبل البعثة من خلال تنويهها إلى قضيتين صحيتين باعتبارهما مؤشرين هامين لانعدام التنمية الاجتماعية ولتخلفهم آنذاك، حيث قالت:

«... تشربون الطرق وتقتاتون الورق...»[1]. الطرق: أي الماء الملوث الغير عذب وبعد حوالي (٢٥) سنة، وفي خطبة تاريخية تناول فيها أوضاع العرب قبل بعثة رسول الله ﷺ عرض أمير المؤمنين علي عليه السلام مؤشرات تخلف الناس في عهد الجاهلية، فقال في كلام له يماثل كلام سيدة نساء العالمين، بضعة رسول الله ﷺ:

«.. تشربون الكدر وتأكلون الجشب».

لاحظنا الإشارة في كلا الحديثين السرمديين إلى المؤشرات الصحية والغذائية السلبية باعتبارها من مظاهر التخلف وانعدام التنمية.

مؤشرات صحية هامة:

نعرض هنا سريعاً عدة مؤشرات صحية وغذائية هامة نصنفها في (٥) مجموعات ونضيف في الوقت نفسه انه بالامكان اقتراح وتعريف مؤشرات جديدة تؤخذ فيها الأوضاع والظروف السائدة بالحساب.

أ ـ مؤشرات دالة على التزام الحكومة بالصحة والتغذية في سياستها العامة:

١ ـ اعلان السياسات والمناهج الصحية من قبل الجهات الحكومية يشير إلى

---

(١) نهج الحياة، ص ١٠٤ نقلاً عن: بلاغات النساء، ص ١٢ وكتاب الشافي، ص ٢٣١ للسيد المرتضى «ره» وكتاب الطرائف للسيد ابن طاووس، ص ٢٦٣ وكشف الغمة، المجلد ٢، ص ٤٠ وشرح نهج البلاغة لابن أبي الحديد، المجلد ١٦، ص ٢٣٦ ومروج الذهب للمسعودي، المجلد ٢، ص ٣١١ وبحار الأنوار، المجلد ٤٣، ص ١٥٨ والمراجعات، ص ١٠٣ نقلاً عن ٦٤ مصدر.

الطرق: الماء الكدر

اهتمام الحكومة بالشؤون الصحية.

٢ ـ الميزانية المخصصة (نصيب الصحة من ميزانية الدولة ونسبة التكاليف والنفقات الصحية إلى إجمالي الانتاج القومي وما إليه).

ب ـ مؤشرات اقتصادية واجتماعية:

قد تؤثر الأمور التالية بشكل غير مباشر في الوضع الصحي والغذائي:

١ ـ معدل النمو السكاني

٢ ـ إجمالي الانتاج القومي

٣ ـ توزيع الدخل

٤ ـ نسبة الاشتغال والعطالة

٥ ـ معدل التبعية (الاتكالية)[1]

٦ ـ نسبة المثقفين بين الكبار

٧ ـ توزيع المساكن (نسبة الأشخاص إلى الغرف)

٨ ـ وفرة المواد الغذائية (تقسيم الوحدات الحرارية والبروتينات أي مجمل المواد الغذائية الموجودة في البلاد إلى عدد السكان).

ج ـ مؤشرات توفير خدمات المراقبة الصحية:

مثل نسبة عدد الأطباء إلى عدد السكان، معدل المستفيدين من الخدمات الصحية خلال فترة معينة وما شابهها.

---

(١) يحدد معدل التبعية (الاتكالية) بحسب القاعدة التالية ويبين النسبة المئوية من أبناء المجتمع الذين تلقى نفقاتهم عموماً على عاتق الشريحة العاملة:

معدل التبعية: $\frac{\text{الفئة العمرية دون الخامسة عشر من العمر + الفئة العمرية (٦٥ إلى ١٠٠)}}{\text{الفئة العمرية (١٥ ـ ٦٤) عاما}} \times ١٠٠$

وبالطبع قد يواصل أشخاص في عمر يتجاوز الخامسة والستين من العمر، مثلاً، العمل والتكفل بأشخاص آخرين. مثل هؤلاء الأشخاص يعدون ضمن الشريحة العاملة (١٥ ـ ٦٤) عاماً. من هنا لا يدلي هذا المؤشر المحدد من قبل المصادر العلمية بمفهوم مطلق.

د ـ مؤشرات تغطية خدمات المراقبة الصحية الأولية:

١ ـ مثل عدد الساعات المخصصة سنوياً للتوجيه الصحي في منطقة ما أو نسبة الساعات المخصصة للتوجيه الصحي إلى مجمل ساعات التعليم والتوجيه.

٢ ـ مدىٰ توفر الخدمات الصحية المختلفة للناس كمعدل الأشخاص الملقحين ضد مرض خاص مثلاً.

هـ ـ المؤشرات الأساسية للأوضاع الصحية والغذائية:

١ ـ وضع التغذية والنمو الجسمي.

ـ معدل المواليد بوزن دون (٢٥٠٠) غرام.

ـ معدل الأطفال الذين يهبط وزنهم إلى ما دون (٨٠٪) من الوزن المناسب لطولهم بحسب المواصفات العامة.

٢ ـ معدل وفيات الأطفال دون السنة من العمر.

٣ ـ معدل وفيات الأطفال دون الخمس سنوات من العمر.

٤ ـ الأمثل في الحياة في سن معينة: يبين هذا المؤشر إلى كم سنة أخرى يتوقع اي شخص في سن خاصة أن يواصل حياته.

٥ ـ معدلات الوفيات الخاصة.

٦ ـ معدل الإصابات بالأمراض المعدية أو الغير معدية

٧ ـ نسبة العجز (معدل المشلولين، والبصيرين و...)

الأساليب المستحدثة في التوجيه والدعاية الصحية:

إن الاستناد إلى خبرات الأسلاف واستغلال كل ما يمكن الاستفادة منه من ملزومات في التوجيه والإرشاد وإضفاء المنهجية والحداثة على الأساليب المنتهجة في تأليف الكتب واعداد الكراريس التعليمية وتحليل المنجزات

السابقة، كلها أمور تفسح أمام الإنسان فرص جديدة عساه أنْ يتمكن من خلالها الكشف عن أساليب أخرى أكثر فاعلية في تحقيق الأهداف التعليمية وأن يتمكن من إجراء الاصلاحات اللازمة بعمل تقييم مناسب وتحديد نقاط القوة والضعف لتلك الخبرات.

وفّرت لنا منظمة الصحة العالمية مثل هذه الفرصة القيّمة بنشر كتاب خاص بتعليم العاملين الصحيين[١]، حيث يمكن نيل أمثل الإفادة من أساليبه، لا فيما يخص القضايا الصحية فقط بل في شؤون الإعلام الثقافي والديني أيضاً.

(١) عنوان الكتاب بالتحديد هو Educational Handbook for Health personnel، تأليف: j.j, Guilbert

اختبر معلوماتك:

١ ـ ما هو فرق التوجيه الصحي مع التدريس الصحي؟

٢ ـ ما هما أهم مرتكزين يستند إليهما التوجيه الصحي في أيامنا هذه؟

٣ ـ ما هو الفرق بين «السعي إلى جانب الناس» و «السعي من أجل الناس»؟ ولماذا يتم التأكيد في مجال التوجيه الصحي على «السعي إلى جانب الناس»؟

٤ ـ وضح الأساليب المختلفة للتوجيه المباشر والتوجيه الغير مباشر.

٥ ـ ماذا يعني التوجيه بالاستناد إلى التنظيمات المحلية؟

٦ ـ ما هو ارتباط التوجيه الصحي مع الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر؟ وكيف يمكن تفعيل هذا الارتباط من أجل تنمية سلامة وصحة الفرد والمجتمع؟

٧ ـ أي الأساليب أكبر حظاً من النجاح: أساليب التوجيه المباشر أو الغير مباشر؟ وكيف؟

٨ ـ ماذا تعني المؤشرات الصحية؟ وما هي فوائدها؟

ملخص مندرجات الفصل السادس في عدة سطور

١ ـ يعتبر التوجيه الصحي من أكثر الخدمات الصحية تأثيراً وفائدة وإثماراً. وفي الوقت ذاته أقلها تكلفة. ونعني به في الحقيقة «التنشئة والتربية الصحية».

٢ ـ إن التخلي عن العادات الخاطئة واستبدالها بالسلوكيات المناسبة وتنميتها. وعبارة أكثر ايجازاً: «تـغيير وتـنمية السـلوك الصـحي» هـو بالتحديد تعريف وهدف التوجيه الصحي.

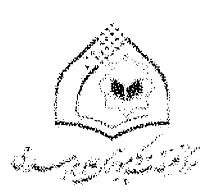
٣ ـ يتضمن النظام الإسلامي أفضل دعائم القيام بالتوجيه الصـحي وتواصله. فحدود فريضة الأمر بالمعروف والنهي عـن المـنكر ونـطاقها الواسع يضم إليه التوجيه الصحي أيضاً.

٤ ـ إن الأساليب الغير مباشرة المنتهجة في التوجيه الصحي وإن كانت في غاية الفاعلية بحد ذاتها إلّا أن التوجيه المباشر (وجهاً لوجه) يكـون أكثر نجاحاً في هذا السياق.

٥ ـ تمثل المؤشرات الصحية وسيلة مناسبة لتقييم الوضع الصـحي في المجتمع بل وحتى مدى التنمية الثقافية والاجتماعية.

الفصل السابع

الصحة المهنية والرياضة



الأهداف المنظورة في الفصل السابع

يتوقع من القارئ أن يتمكن بعد مطالعة هذا الفصل من الكتاب من:

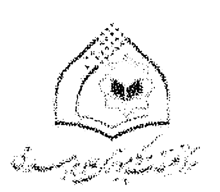
١ ـ بيان أهمية رعاية الشؤون والقواعد الصحية خلال النشاطات المهنية وذكر الآثار السيئة التي يفرزها إهمال الصحة المهنية في مستقبل سلامة الإنسان مع ذكر عدة أمثلة.

٢ ـ عرض العوامل الضارة في بيئة العمل وتقديم شرح موجز حول كل منها.

٣ ـ الاستناد إلى التعاليم الاسلامية عند التحاور مع العمال وعموماً الطاقة العاملة بهدف رفع مستوى معلوماتهم وايجاد الدوافع اللازمة لديهم لاستزادة الالتزام بقواعد الحفاظ على الصحة المهنية.

٤ ـ شرح أهمية الرياضة وتأثيرها في الصحة والسلامة للناشئة (اليفع) والشباب.

٥ ـ تصنيف مردودات الرياضة في الأداء الوظيفي لأعضاء الجسم ضمن عدة فروع وتقديم ايضاح حول كل منها.



المقدمة:

تؤثر بعض المهن والمشاغل في سلامة الانسان عند مزاولته لها، ومنهم الأشخاص الذين يستنشقون دقائق ذرات الرمل والاسمنت والغبار، والتي تقتحم جهازهم التنفسي أثناء التنفس (مثل عمال معامل صنع الاسمنت) مما يسلبهم صحتهم وسلامتهم تدريجياً ويعرضهم للإصابة ببعض الأمراض الخطيرة[1] بينما يقيهم كل هذه الأخطار والمتاهات الاستفادة من وسائل مناسبة مثل القناع الواقي (قناع يوضع على الفم والأنف يمنع تغلغل ما أشرنا إليه من ذرات دقيقة جداً إلى داخل الجسم).

كم هم كثيرون أصحاب الدراجات النارية الذين يتعرضون للصدمات الدماغية أو الموت إثر حوادث السير أو السقوط على الأرض بينما لم تكن هذه الحوادث تودي بحياتهم لو كانوا يحمون رؤوسهم بـ«خوذة الأمان»! وكم من حادث سير يمكن تفاديه برعاية قوانين السياقة مثل التمتع بالنشاط وتجنب

---

(١) مثل السُحار السيليسي أو السيليكية (Silicosis). كما يجدر أن ننوّه إلى أن الذرات ذات الحجم الأدنى من (٥) مكرونات لا تتعلق بالشعيرات أو بالغشاء المخاطي في داخل الأنف وبامكانها النفوذ إلى الرئتين. من هنا تشكل الذرات الأصغر حجماً خطراً أكبر مما تسببه ذرات الغبار الكبيرة نسبياً.

النعاس والإرهاق، والالتزام بالسرعة المسموح بها، وعدم الإنحراف لليسار، واستعمال الحزام الأمني، والتوثق من سلامة الوسيلة النقلية باجراء كشف دوري لها والامتناع عن التحدث أثناء السياقة.

وقد تتم في القرى والأرياف أحياناً عملية رش الأشجار بالسموم بطريقة تنتهي نتيجة هبوب الرياح أو لأسباب أخرىٰ باستنشاق قدر من هذه السموم أو قد تتلوث الأيدي عند إعداد محلول السم فينتقل السم بهذا الأسلوب إلى الجسم[١] مسبباً تبلور حالة الانسمام.

ويكون العاملون في الحظائر (المرابض) والاصطبلات وأماكن حفظ الحيوانات أكثر عرضة للحمى المالطية والقصابون والدباغون والصوافون للجمرة الخبيثة[٢]، والسمكرية والنحاسة (بالتدريج) لاضطرابات سمعية حادة بسبب شدة الضوضاء في حال عدم استعمال السماعات أو سدادات أو أغطية الأذن.

والعمال ممن تضطرهم ظروف مهنتهم مثل مكحلي الأبنية والطيّانة و... على اعتلاء الصقالات في الأبنية العالية، هم اكثر عرضة للسقوط من الارتفاع، والعاملون في حفر الآبار أو في المناجم لخسف وانهيار الأرض أو المنجم وكذلك للاختناق والانسمام بالغاز. واضطرار الحلاقين للوقوف طويلاً على أقدامهم يعرضهم للدوالي. وهكذا العمل بالمناشير الكهربائية والمكابس والمثاقب المستخدمة في قلع الزفت في الشوارع أو في المناجم، والاشتغال في مهن ذات صلة بالكهرباء، حياكة السجاجيد (باستعمال صقالات أفقية أو حتى العمودية في حالة الجلوس المائل قبالها)، والعمل باستخدام المواقد الغازية في المطابخ و...، كل منها قد يحمل معه أخطاراً تهدد أمن الشخص أو حياته. وحتى التلاميذ ممن ألفوا اصطحاب حقائب ثقيلة تحمل بيد واحدة إلى المدرسة قد يتعرضون

---

(١) جاء ايضاح حول هذه الحالة في الفصل الثاني من الكتاب (موضوع صحة الجلد).
(٢) قدمنا شرحاً حول هذه الحالة في الفصل الرابع من الكتاب.

لمشاكل صحية على المدى القصير أو مستقبلياً. وبقليل من التمحيص يمكننا أن نهتدي إلى عشرات الأمثلة الأخرى في حياتنا اليومية وفي حياة الآخرين.



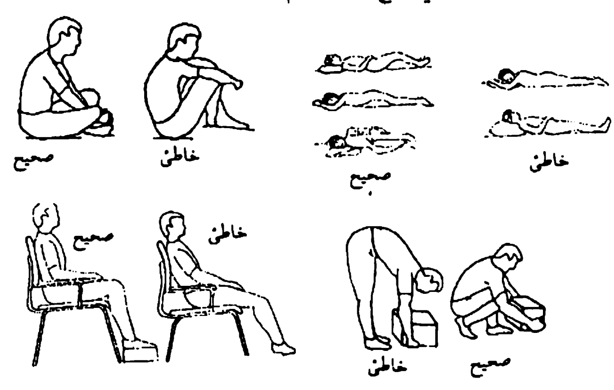
اجراء طبي

شوهد مراراً أن بعض الأطفال يقبلون خطأً على شرب النفط بدل الماء وعند التقصي لوحظ أن الأمر ناشئ عن الاحتفاظ بالنفط في أوعية تشبه أوعية الماء مما أوقع الأطفال في الخطأ. ووضع السموم في أماكن وأوعية يحفظ فيها الملح عادة، هو الآخر يوقع الأشخاص في مثل هـذا الخـطأ ويـؤدي إلى انسمامهم. وبعض النباتات مثل الداتورة (الجوز الماثل) وهو عشب في غاية السمية[1]، قد يتناوله الأطفال سهواً. وشجيرة الدفل المستفاد منها للزينة هي الأخرى سامة جداً وتناول عدة وريقات من أوراقها قد يقضي على حياة الطفل.

إن هذه الحالات ومئات النماذج الأخرى تنبه الإنسان إلى واجبه في اتخاذ

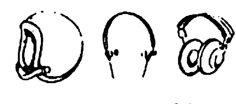
(١) تعود بي ذكرياتي في العام ١٩٧٣ إلى إحد مراكز رعاية الأطفال المتخلفين ذهنياً حيث كانت الداتورة قد نمت في قسم من حديقة تلك المؤسسة. وبالنظر لكون ثمرة الداتورة ثمرة حبيبية مثل الخشخاش فقد شهدت هذه المؤسسة عدة حالات تسمم وحتى الوفاة جراء تعاطي هذه العشبة من قبل الأطفال.
ما أخطر وجود هذا النبات في حديقة مثل هذا المركز!

اجراء منطقي لتحصين نفسه من الوقوع في مثل هذه المشاكل كما هو مألوف أو يجب أن يكون مألوفاً في جميع أنحاء العالم.



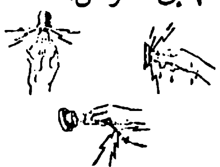
قال الله تعالى في ذكره الحكيم: ﴿ولا تلقوا بأيـديكم إلى التـهلكة﴾.)سورة البقرة، ١٩٥(

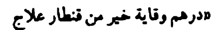
فالامتناع عن استعمال خوذة الأمان عند ركوب الدراجات النارية، السياقة بسرعة تتجاوز الحد المسموح به، عدم الالتزام بالقضايا الاحتياطية الوقـائية عند استعمال الأدوات الكهربائية، حمل الأثقال بطريقة غير صحيحة، استنشاق المواد الضارة، عدم الأخذ بالوصايا الأمنية من قبل الشخص، كلها أمور يلق بها الانسان نفسه إلى التهلكة أو يعرض نفسه بواسطتها إلى الأمراض.



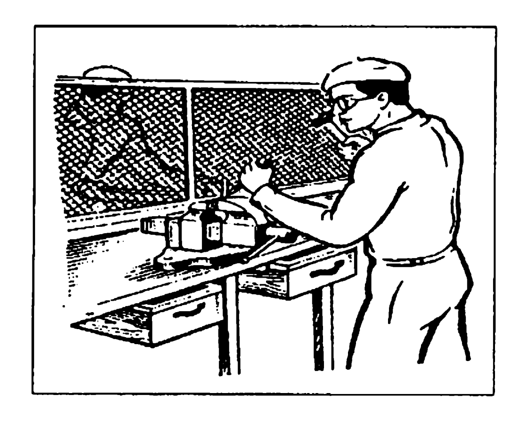


استعمال أدوات الصيانة الفردية مثل سماعات الأذن الواقية، القناع الواقي الجزمة، القفازات و... بشكل صحيح يأمن سلامة العاملين





«درهم وقاية خير من قنطار علاج



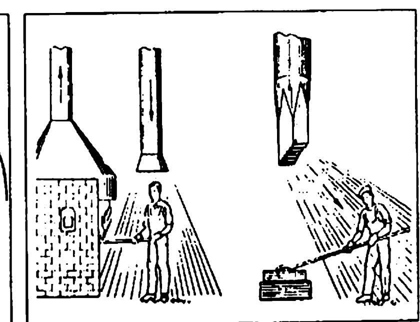
«يترشح عن الضوضاء الحادة تراجع في قابلية السمع، ارتفاع (فرط) ضغط الدم وظهور مشاكل نفسية أيضاً. وبالإمكان منع التأثر بضجيج الأجهزة والمكائن بطرق مختلفة»

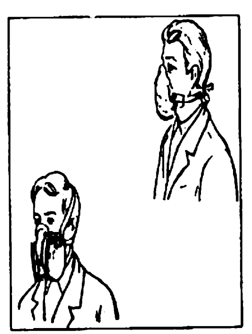
الصحة المهنية:

الصحة المهنية (Occupational Health) تعني بحسب تعريف وضعته اللجنة المشتركة لخبراء منظمة الصحة العالمية (WHO) ومنظمة العمل والاشتغال الدولية (I.L.O): تأمين وتنمية أرفع المستويات الممكنة من الصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية للعاملين في جميع المهن، واتقاء الأمراض والحوادث المهنية واختيار العامل أو الموظف للاشتغال في البيئة والمهنة التي يتمتع جسمياً ونفسياً بالقدرة على أدائها، أي بايجاز تطبيق وتكييف المهنة مع الإنسان، وعند تعذر ذلك تطبيق وتكييف الانسان مع المهنة.

إذاً، بناء على ما جاء في التعريف الشامل المذكور وبغض النظر عن الجوانب

الخاصة ذات الصلة بكل من المهن فإن الأمر المأخوذ بالحساب في الصحة المهنية هو سلامة وصحة الشريحة المنتجة أو الطبقة العاملة في المجتمع. على هذا يتوجب، إضافة إلى الاجراءات المنفذة لتأمين سلامة أبناء المجتمع عامة ومنهم الطبقة العاملة، تفعيل خطوات أخرى خاصة بهم أيضاً، والتي تهدف لتفادي انتشار الأمراض المعدية في البيئة المهنية وتوفر كذلك امكانية التشخيص المبكر للأمراض المهنية وعلاجها في الوقت المناسب، وتنص على اجراء فحوصات اختصاصية للعاملين وبشكل دوري وفحوصات خاصة عند تغيير المهن أو العودة ثانية للبيئة المهنية بعد خبرات الحوادث والأمراض باعتبارها جزء من النشاطات الصحية المهنية.





ـ يترشح عن تصاعد الغبار الناشئ عن المواد المختلفة بعض الأمراض مثل أمراض الجهاز التنفسي. وبنصب وتشغيل مكيفات هواء مناسبة في محل الاشتغال يمكن اتقاء عواقب هذه الحالة.

ـ خفض معدل وقوع الحوادث وبالتالي تقليص حالات العجز المبكر بتوعية العاملين إزاء القضايا الأمنية الوقائية وتعليمهم الإسعافات الأولية.

ـ تحديد فحوصات ما قبل التوظيف بما يوفر فرصة تعيين كل عامل في مهنة

تلائم وضعه الجسمي والنفسي ليتسنىٰ له بذلك إبداء درجة أكبر من الفاعلية.

ـ اتقاء مرض العاملين وعجزهم المبكر واستطراداً خسارة الطاقة العاملة الفاعلة والاختصاصية بإجراء فحوصات دورية للعاملين.

فمن الموضوعات الهامة للغاية التي ينصب اهتمام الصحة المهنية عليها هو موضوع الصيانة وعمل حساب للإجراءات الأمنية أثناء العمل وتفادي الأخطار المحتملة، رفع مستوىٰ وعي العاملين فيما يخص حمل الأجسام الثقيلة، الإفادة من الخوذ والقفازات والأقنعة والنظارات وغيرها من الوسائل الواقية، وبشكل عام كل اجراء مفيد ومؤثر في تأمين سلامة القوى العاملة.

ويعتبر ضبط العوامل الضارة في البيئة المهنية من أهم الإجراءات الجديرة بالاهتمام في هذا السياق. والعوامل الضارة هي عموماً:

١ ـ العوامل الكيمياوية:

مثل الأدخنة المختلفة، السموم، المواد الكيمياوية والسامة، الغبار وكل ما يضر الإنسان باقتحامه الجهاز التنفسي أو باتصاله مع الجلد أو بأي أسلوب آخر.

٢ ـ العوامل الفيزيائية:

مثل الضجيج، والحرارة الزائدة، والضوء الخافت، والضوء الباهر، والألوان المزعجة، والأشعة الضارة مثل أشعة X والمواد المشعة.

٣ ـ العوامل الميكانيكية:

مثل الضربات، الاهتزاز، السقوط، الارتطام بالأجسام، الارتعاش الشديد والحوادث.

٤ ـ العوامل النفسية:

مثل فقدان الشعور بالأمن، التحقير والتنكيل غير المبرر، أساليب التعامل

الغير ودية، الهواجس و...

٥ـ العوامل الحية:

مثل البكتريا، الفايروسات، الفطريات، الأسلحة الجرثومية، الحشرات واللواسع، الحيوانات المفترسة والخطيرة.

إن موضوع الصحة المهنية موضع واسع متشعب وما ذكرناه في هذا المجال من بحثنا إنما هو تعريف موجز لها.

الاستناد إلى التعاليم الإسلامية في سياق الصيانة وتأمين الصحة المهنية:

بنظرة عابرة إلى ما أوردناه في الفصل الأول نستغني تقريباً عن عرض قضايا أخرىٰ فيما يخص الالتزام الشرعي وضرورة رعاية الصحة المهنية، وتفادي الأخطار الكامنة والمخاطر التي قد تتبلور عملياً أثناء مزاولة المهنة. إلّا أننا ننهي بحثنا هذا بالتنويه إلى عدة ملاحظات وبيان مجموعة من التعليمات الإسلامية.

وأولىٰ ملاحظاتنا هي أن جميع هذه المخاطر (المتبلورة اعتباطياً دون أية مقدمة أو تدريجياً) يمكن تفاديها. وكثير من هذه المخاطر كشف عنها ومجموعة كبيرة منها أيضاً لابد من تقصيها لتحديدها والعمل على اتقائها.

ومن ثم ننوّه إلى أن الإنسان مكلف شرعياً أن يبادر، بالاستناد إلى معلومات موثوقة ونافذة، إلى معرفة طرق مواجهة وتفادي الأخطار وتبني سلوك مسؤول وملتزم في تطبيقها.

وثالثها أنه بعد بيان هذه المقدمات توصد جميع الأبواب جميعاً بوجه تبرير أي تهاون أو إغفال في هذا المجال بالنظر لأهمية الحفاظ على أرواح وسلامة الطاقة العاملة وتواصل انتفاع المجتمع والأسر منهم وكذلك انطلاقاً من شعور الطاقة العاملة بالمسؤولية على هذا الصعيد. وبتعبير آخر يلتزم كل من العمال وأرباب العمل بمسؤولياتهم إزاء العمل وفق تعليمات الاحتياط والصيانة وقواعد

الصحة المهنية وتنفيذ التطبيقات العملية للصيانة الفردية وصيانة البيئة المهنية، حيث تكون مساهمتهم وتعاونهم الجاد متوجين بخلفية الالتزام الديني.

أما عن الروايات، فمنها:

ـ قال الإمام علي عليه السلام: «قليل تدوم عليه، خيرٌ من كثير مملول منه»[١].

ـ قال الإمام الصادق عليه السلام: «من بات ساهراً في كسب ولم يعط العين حقها من النوم فكسبه حرام»[٢].

ـ عن ابي جعفر الباقر عليه السلام: «ولا تذوقن بقلة ولا تشمها حتى تعلم ما هي»[٣].

ـ جاء عن الإمام الجواد عليه السلام: «من عمل على غير علم كان ما يفسد أكثر مما يصلح»[٤].

ـ عن رسول الله صلى الله عليه وآله: «ثلاثة لا يتقبل الله عز وجل لهم بالحفظ رجل نزل في بيت خراب ورجل صلّىٰ على قارعة الطريق ورجل أرسل راحلته ولم يستوثق منها»[٥].

ـ وعنه صلى الله عليه وآله أيضاً: «إن الله كره النوم في سطح ليس بمحجّر». وقال «من نام على سطح غير محجّر فقد برئت منه الذمة»[٦].

ـ سألت ابا عبد الله (الصادق) عليه السلام عن السطح ينام عليه بغير حجرة، فقال: نهى رسول الله صلى الله عليه وآله عنه. فسألته عن ثلاثة حيطان فقال: لا، إلّا أربع. فقلت كم طول الحائط. قال: أقصره ذراع أو شبر[٧].

---

(١) وسائل الشيعة، أبواب مقدمات التجارة، الباب ١٣.
(٢) وسائل الشيعة، المجلد ١٧، ص ١٤٥.
(٣) بحار الأنوار، المجلد (٧٨)، ص ١٨٩.
(٤) بحار الأنوار، المجلد (٧٨)، ص ٣٦٤.
(٥) بحار الأنوار، المجلد (٧٦)، ص ١٥٧ والمجلد (٨٣)، ص ٣١٧.
(٦) بحار الأنوار، المجلد (٧٦)، ص ١٧٨.
(٧) بحار الأنوار، المجلد (٧٦)، ص ١٨٨.

وفي حديث آخر حدد ﷺ ارتفاع السياج (المحجر) بحوالي متر واحد (ذراعين)[١].

أوضحنا آنفاً أموراً حول الاحتراس عن التعرض طويلاً لأشعة الشمس أثناء العمل[٢] وضرورة الإفادة من المظلات أو خوذ وطاقيات ذات حافات عريضة[٣] لاتقاء أضرار الأشعة ما وراء البنفسجية أثناء العمل.

(١) قال الإمام الصادق (ع) في سياق الحديث حول السطح يبات عليه غير محجر: يجزيه أن يكون مقدار ارتفاع الحائط ذراعين. (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ١٨٨)

(٢) ذكرنا فيما يخص هذه الحالة حديثاً عن كتاب بحار الأنوار (المجلد ٧٦، ص ١٨٣) وعن خصال الشيخ الصدوق -ره- (المجلد ١، ص ٤٨) في الفصل الثاني (الصحة الفردية).

(٣) جاء في الفصل الثاني رواية حول هذه الحالة نقلاً عن كتاب وسائل الشيعة، أبواب أحكام الملابس، الباب (٣١).

الصحة الرياضية والرياضيون:

قيل في تعريف الرياضة: الرياضة هي أداء الحركات الجسمية المنتظمة والمكررة من أجل استزادة القدرة والحيوية والنشاط والسلامة[1].

يشير هذا التعريف في الواقع إلى الفوائد الجمة لينبوع القوة والسلامة المدرار هذا. وبما أن تعريف السلامة في عهدنا الحالي يأخذ بالاعتبار الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية وحتى المعنوية في الحياة، فلا غرابة أن نجد المصادر الغربية تكتب في سياق عرض أهداف الرياضة: «الرياضة تهدف إلى نضج القوى الأخلاقية»[2].

مردودات الرياضة في الأداء الوظيفي لأعضاء الجسم:

الرياضة صراع رائع مع الخمول والكسل، فحتى الحيوانات لا تغفل عن ممارسة أنواع الرياضة المتناسقة مع نشاطاتها الحياتية البيولوجية لنيل الحيوية، لأنها من ضرورات حياتها.

وقد وضعت النظريات التالية حول دوافع ممارسة أنواع الرياضة العادية والغريزية من قبل الإنسان، تحدد بأنها:

١ ـ الإفادة من الطاقة الزائدة: اي أن حراك الإنسان يكون مصحوباً باستهلاك الوحدات الحرارية الزائدة التي يتلقاها.

---

(١) انظر كتاب «الرياضة، من أجل تأمين الصحة النفسية والجسمية» للمؤلف.

(٢) دائرة معارف (Amireccana)، المجلد (٢٢)، ص ٢٥.

٢ ـ الترفيه: الالتذاذ بالرياضة يمنح بحد ذاته الإنسان النشاط وحالة من الترفيه.

٣ ـ التعويض: كانت جميع نشاطات أسلافنا مصحوبة نوعاً ما بالرياضة والنشاط الجسمي وصار من الضروري للجيل الحالي الذي حرم من هذه النعمة بسبب الاستفادة من التقنية العصرية أن يعوض عن نقصان النشاط بممارسة الرياضة[١].

٤ ـ دافع الغريزة: تنسب هذه النظرية الدافع لأداء الرياضة والحركات الطبيعية إلى الفطرة والغريزة الإنسانية.

٥ ـ إضافة إلى هذه النظريات هنالك آراء أخرى مطروحة في هذا الخصوص، يبدو أن كل منها يتكفل بالكشف عن جزء من الحقائق.

أما عن نوع ونمط التغييرات والتطورات الحاصلة في وظائف أعضاء الجسم أثناء ممارسة الرياضة فإن هذه التغييرات ترتبط وتتحدد بحسب نوع الحركات وحدتها ومدتها.

قد يمكننا ذكر الحالات التالية باعتبارها، بشكل عام، مردودات للرياضة في وظائف أعضاء الجسم:

١ ـ ازدياد قدرة انقباض عضلة القلب وتنظيم دقاته.

٢ ـ زيادة استيعاب الرئتين وتلقيهما حجماً أكبر من الهواء واستطراداً الاوكسجين.

---

(١) أغلبية الموظفين والكثير من طلاب الجامعات ومزاولي بعض المهن الخدمية التي يتم القيام بها جلوساً وبحركات جسمية محدودة جداً في أغلب الأحيان، تتولد لديهم الحاجة للتعويض عن التبعات السيئة لمثل هذه الحالة بممارسة الرياضة حتى أثناء قيامهم بمهامهم، حيث يترتب عليهم تنظيم برنامج رياضتهم بنحو يمنع تبلور آثار الانحناء الثابت نحو جهة معينة، الجلوس طويلاً في وضع ثابت ونمط الضغط على العمود الفقري وما شابهها.

من هنا تعتبر الرياضة العلمية التي توضع برامجها لمختلف مراحل الحياة بعد عمل حساب لنوع ومدى نشاطات الشخص أحد أهم الإجراءات المطلوبة لتأمين وحفظ وتنمية السلامة عموماً والسلامة والصحة المهنية بشكل خاص.

٣ ـ تصاعد أيض المواد الغذائية والاستفادة المُثلىٰ منها.

٤ ـ تحسين وتعجيل نمو ونضج الخلايا من أجل تلقي حجماً أوفر من الاوكسجين مما ينشط الأعمال الخليوية.

٥ ـ ارتفاع سرعة دوران الدم ومن ثم سرعة التبادل بين مصل الدم والمصل الخلالي ومنع تراكم الكريات وتجلطها على جدران الشعيرات الدموية. بينت بعض الدراسات الجارية أن العاملين في مهن تتطلب نشاطات جسمية يومية يكونون أقل من غيرهم عرضة للجلطة القلبية.

٦ ـ تعويد الجسم للحفاظ على الوتيرة العادية لدقات القلب والتنفس أثناء النشاطات العادية (أي ان يمنع الجسم من اختبار ضيق في التنفس وتسارع دقات القلب أثناء أداء النشاطات العادية مما يقصي عن الشخص سرعة الشعور بالتعب والإعياء).

٧ ـ الإقلال من دهون الجسم الزائدة ومن ثم الاقتراب من حيازة الوزن المطلوب.

٨ ـ بتوفر الاوكسجين الكافي والتغذية الخليوية المُثلىٰ المتأتية من ازدياد سرعة دوران الدم، يتصاعد ويزداد انسجام وظائف الأعضاء ويتمتع الجسم بالتالي بدرجة أكبر من الحيوية والنشاط والصحة والسلامة.

وإلى جانب ذلك فإن ممارسة الرياضة تؤدي إلى تناسق هيكل الجسم وتمتعه بالرشاقة والجمال وتقوية عضلات الظهر ومنع آلام الظهر، وهي من الحالات المرضية الدارجة والشائعة في زماننا هذا.

والرياضة أسلوب مناسب لقضاء أوقات الفراغ والعطال. ففقدان الشخص لأي برنامج فاعل يتسم بالنشاط لقضاء أوقات فراغه فرصة يتربص لها الشيطان ليوقع الانسان فريسة في فخ الانحطاط والإدمان.

إضافة إلى هذا تمثل الرياضة أسلوباً مثالياً لمواجهة الصدمات النفسية أيضاً.

صحة الرياضيين:

تقسم القضايا ذات الصلة بصحة الرياضيين إلى قسمين: عام وخاص.

القسم العام يتضمن القواعد التي يتوجب التزام أي إنسان بها عموماً للحفاظ على سلامته، مثل: الصحة الفردية، والتغذية، والراحة والنوم الكافيين و...

أما القسم الثاني فإنه يشمل ملاحظات وأمور ينبغي على الرياضيين، بشكل خاص، الالتزام بها.

ونحن بدورنا نعرض في هذا المجال وبشكل خاطف عدة ملاحظات حول القسمين المذكورين فيما يخص صحة الرياضيين:

١ ـ نظافة الجسم: يتعرق الجسم عادة بعد ممارسة أي نشاط رياضي يصاحبه استهلاك كم كبير من الوحدات الحرارية (الطاقة) مما يستدعي استحمام الرياضيين كلما تبلورت الحاجة للاستحمام.

٢ ـ يحسن أن تكون الملابس الداخلية (ذات الاتصال المباشر مع الجلد) قطنية وبيضاء اللون وأن يمتنع الرياضيون حتى المقدور عن ارتداء ملابس داخلية ملونة مصنعة من ألياف صناعية. يجب استبدال الملابس الداخلية في فترات متقاربة جداً.

٣ ـ ارتداء ملابس قليلة ومناسبة وأحذية غير عالية أثناء ممارسة الرياضة.

٤ ـ أن تمارس الرياضة قدر المستطاع في الهواء الطلق.

٥ ـ لابد من الاستفادة المُثلىٰ من سعة التنفس (Respiratory Capacity) عن طريق التنفس العميق والكافي. وهذا ما يتطلب انفتاح ونظافة المجاري التنفسية الفوقانية.

٦ ـ أن تمارس نشاطات رياضية أقل عنفاً في موسم الحر وعلى مدى أوسع وأكثر حدة في موسم البرد.

٧ ـ يجب الامتناع عن بدء ممارسة الرياضة بتنفيذ النشاطات الرياضية

الثقيلة دفعة واحدة بل ننصح أن تشرع ذلك بممارسة التمارين القليلة الخفيفة نسبياً منها ومن ثم التدرج في توسيع نطاقها وزيادة قوتها ليتسنى للجسم كسب الاستعداد وقدرة التطبيق والتواؤم اللازمة لتحملها.

٨ـ لا يصح ممارسة الرياضة دون مقدمة وبمعدة خاوية كما لا يجوز ممارستها قبل مضي أقل من ساعتين بعد الفراغ من تناول الطعام.

٩ ـ لابد من اختيار نوع من الرياضة يتناسب مع السن والجنس، وقد قدمنا مسبقاً ايضاحات في هذا الخصوص.

١٠ ـ لا يصلح ممارسة الرياضة بعد نشاط جسمي و فكري مضن.

١١ ـ يجب تجنب التعرض لتيار الهواء عندما يكون الجسم متعرقاً بعد الرياضة.

١٢ ـ لابد للرياضي أن يتعاطى السوائل الكافية حتى أثناء ممارس الرياضة[١].

١٣ ـ ليس من الحكمة اجترار الماء والسوائل الباردة للغاية دفعة واحدة والجسم في حال نشاط شديد[٢].

الصحة في الملاعب:

قد يلتجأ أحياناً إلى المراتع وهوائها الطلق أو إلى المتنزهات وما إليها باعتبارها ساحة ومكاناً لممارسة الرياضة. وقد يمكن في أحيان أخرى ممارستها في ملاعب شيدت لهذا الهدف مع عمل حساب لجميع القضايا الفنية والهندسية

(١) سوف نتناول لاحقاً بعون الله موضوع توازن الماء والشوارد في جسم الرياضيين أيضاً.

(٢) تدعو التعاليم الاسلامية ضمن آداب تناول الطعام والسوائل إلى تجنب اجترار الماء دفعة واحدة. وحتى الرسائل العملية لمراجع التقليد تتضمن مثل هذه الموضوعات. كما نطالع في القصص التراثية القديمة أن سلطاناً ما اشتد به العطش في رحلة للصيد فطلب ماء من بدوي فصب البدوي له ماء عذباً ألقى فيه قليلاً من القذى وقدمه له ليضطر إلى تناوله جرعة فجرعة وببطء.

والحاجة إلى الملحقات الصحية والإدارية والخدمية الضرورية عند إقامتها. على أية حال تستدعي القضية أن يسود طابع تعليمي وتربوي قدسي في أجواء الملاعب شأنها شأن أية بيئة تعليمية وتربوية أخرىٰ.

بما أن الخوض في هذا الموضوع يتطلب بحثاً شاملاً ومسهباً يخرج عن نطاق هذا الكتاب، نترك الحديث بهذا القدر من الكلام نختمه بتنويه واحد هو أن تطبيق القواعد الصحية الضرورية في أي ملعب يتطلب على أية حال تأمين المرافق الصحية النظيفة، ماء الشرب النقي، الضوء والتهوية الكافية ودرجة الحرارة المناسبة وبالتالي مكان مناسب للاستراحة وتقديم الخدمات الطبية والادارية والاقلال من الضجيج الزائد ورعاية القضايا الأمنية. على أمل أن لا نغفل عند تشييد أو اعداد الملاعب عن تخصيص محل مناسب وجميل لإقامة الصلاة.

وياليت تكسب الملاعب الحالية مكانة مقدسة لدينا مثلما كانت نوادي رياضة «الزورخانه» القديمة تعتبر في ثقافة الشعب الايراني العاطفي الشريف، مدارس لبناء الانسان تتسم بمكانتها المقدسة.

ففي مثل هذه الحالة تتجنب البلدان الاسلامية التمثل بالغربيين وجعل الملاعب سوقاً ومحلاً للدعاية للامتعة الأجنبية وتسويق منتوجات هواة اكتناز الثروات.

لمزيد من الاطلاع

قال الإمام علي عليه السلام:

«وكأني بقائلكم يقول إذا كان هذا قوت ابن ابي طالب فقد قعد به الضعف عن قتال الأقران ومنازلة الشجعان»[1]

ملاحظات حول تغذية الرياضيين وتأمين الماء لأجسامهم:

المقدمة:

من القضايا ذات الأهمية البالغة والتي في الوقت نفسه قلما أعتني بتدارسها على الصعيد العلمي، هي قضية تغذية الرياضيين ونمط تأمين الماء الضروري لأجسامهم.

إن توفر المغذيات الكافية للجسم لقيامه بنشاط جسمي شاق يعتبر دون شك ضرورة جادة من ضروريات حياة الشخص إلّا أن التصور القائم على أن استزادة القوة تتطلب بالضرورة تناول مقدار أوفر من الطعام فكرة خاطئة. فالنظام الغذائي للرياضي إضافة الى تأمين العناصر الغذائية الضرورية لجسمه، لابد لها أن تمكنه من اكتساب القدرة والتحمل اللازمين بممارسة الترويض وتمارين الخفة ورشاقة الحركة المكررة ليبدي دون أي هاجس فاعليته وحيويته

---

(١) نهج البلاغة، الكتاب ٤٥ (من كتاب له عليه السلام إلى عثمان بن حنيف عامله على البصرة)

أثناء نشاطاته وسباقاته. ومن القضايا المعقدة التي ما زالت تحـاط بهـالة مـن الغموض في مجال التغذية هي موضوع تواؤم وتكيف (Pdaptation) الجسم مع الظروف البيئية والتي تبين لنا على أية حال السر في ما شهده التاريخ من مآثر أفعال مجاهدي صدر الاسلام رغم ما كانوا يعانونه من نقص غذائي[1].

من جهة أخرى، هنالك موضوع آخر في غاية الأهمية وهـو تأمـين المـاء الضروري للجسم والوضع الأيضي للماء والشوارد أثناء النشاطات الجسمية الشاقة عند ممارسة الرياضة. ونحن في هذا المجال من البـحث بـصدد تسـليط الأضواء بايجاز وبأسلوب تطبيقي على بعض الأمور الهامة المطلوب الاعتناء بها في سياق تغذية الرياضيين وتأمين الماء الضروري لأجسامهم دون الخوض في بحث علمي بحت.

التغذية المناسبة:

ذكرنا في الفصل الخامس أنه لالتزام نظام غذائي مناسب بشكل عام لابد من عمل حساب للملاحظات التالية:

١ ـ تعاطي الغذاء والمواد الغـذائـية (البروتـينات، الفـيتامينات، الأمـلاح المعدنية و...) بما يأمن حاجة الجسم.

٢ ـ أن حاجة الجسم ترتبط بالسن، الجنس، مسـتوى النشـاط، العـادات (التواؤم مع البيئة والأوضاع)، الوضع الإقليمي وما إليها.

٣ ـ ضرورة تعاطي المواد الغذائية السليمة غير المتعرضة للتلوثات الضارة

---

(١) قال ليث الشجاعة وبطل سـوح الجـهاد، أكـبره وأصـغره، الإمـام عـلي بـن أبـي طـالب (ع) رداً عـلى الأفكـار المسـتندة إلى التـصور بأن تأمـين القـوة والتـمتع بـالبسالة إنـما يـترشح عـن استزادة الطعام: «ألا وأن الشجرة البـرية أصـلب عـوداً والرواتـع الخـضرة أرق جـلوداً والنـباتات العذبة أقوى وقوداً وأبطأ خموداً».

وفي كلام آخر له (ع) أشار ضمن الكتاب (٤٥) من نـهج البـلاغة إلى مـا نـؤكد عـليه بـالقول: «وأيم الله يـميناً اسـتثني فـيها بـمشيئة الله، لأروضـن نـفسي ريـاضة تـهشُّ مـعها إلى القـرص إذا قدرت عليه مطعوماً وتقنع بالملح مأدوماً».

أي في الواقع الالتزام بقواعد صحة وسلامة المواد الغذائية.

قد لا يولى الاهتمام اللازم والمتوقع بهذا الأمر في بعض الأحيان. بينما لا يمكن في مثل هذه الحالات توقع التمتع بنظام غذائي صحيح يخلو من التبعات الخطيرة حتى عند الرياضيين دون الأخذ بالحسبان صحة المواد الغذائية بشكل كامل عند تحديد النظام الغذائي.

الاحتياجات الغذائية عند الرياضيين:

ليس هنالك ثمة اختلاف جذري بين تغذية الرياضيين والأشخاص العاديين إلّا في تصاعد الحاجة إلى الطاقة الضرورية للجسم عند الرياضيين بما يتناسب مع مستوى نشاطهم. وبالتأكيد بالنظر لتأمين الطاقة الزائدة خلال العمليات الأيضية للمواد الغذائية وتولي بعض المغذيات مثل الفيتامينات أدوار متميزة في هذه العمليات أحياناً يكون لزاماً تأمين هذه المغذيات أيضاً. إلّا أنه يمكن لحسن الحظ أن نضمن توفر هذه المغذيات تلقائياً في أي نظام غذائي مطلوب بحسن اختيار مكونات هذا النظام ورعاية التنوع فيها. والحاجة إلى الطاقة الزائدة لا تتماثل في جميع النشاطات الرياضية بل تختلف بحسب نوع الرياضة، ولابد من الاهتمام بحجم الطاقة الضرورية وأسلوب تأمينها على النحو المذكور لاحقاً:

١ ـ الألعاب الرياضية المصحبة باستهلاك طاقة زائدة والتي يستغرق أداؤها مدة قصيرة[1] (مثل القفز، رفع الأثقال، رمي الأقراص و...). مثل هذه الألعاب تتطلب اجراء تمارين يرافقها تضخم عضلات الجسم لاستزادة سرعة الاستفادة من القوى البدنية. على هذا يجب رفع حصة البروتينات في تأمين الطاقة من ١٥٪ من مجمل الطاقة الضرورية للجسم إلى ٢٠٪ منها.

٢ ـ في الألعاب التي تحظى السرعة فيها بأهمية بالغة (مثل القفز الطويل، الجمناستك، السباحة، سباق الزوارق، العدو و...) والتي قد تستغرق سباقاتها

---

(١) ألعاب القوى العنيفة.

(٣٠ ثانية ـ عدة دقائق)[1] يختلف معدل الوحدات الحرارية الضرورية للجسم أثناء تمارين الاعداد للسباقات بحسب مدة هذه التمارين وشدتها.

٣ ـ ألعاب رياضية أخرىٰ تستغرق سباقاتها مدة أطول نسبياً ولكنها أقل شدة وعنفاً (مثل الركض الطويل وركوب الدراجات والتزحلق على الجليد و..). ننصح برفع حصة الغلوسيدات (السكريات والنشويات) المساهمة في تأمين الوحدات الحرارية الضرورية للجسم عند ممارسة تمارين وسباقات مثل هذه الألعاب[2].

وبشكل عام قد ترتفع الحاجة الغذائية للرياضيين أثناء ممارسة التمارين أو السباقات إلى ضعفي حاجة الأشخاص العاديين[3]. ولكن هذا لا يعني أن تتثبت هذه الحاجة الاستثنائية حتىٰ في غير ظروف النشاطات الجسمية الشاقة.

يتم التأكيد غالباً على الالتزام أثناء تحديد النظام الغذائي بتخصيص ٦٠٪ من الطاقة الضرورية بالغلوسيدات و ٢٥٪ منها بالدهنيات وحوالي ١٥٪ منها بالبروتينات[4]. ويمكن اختيار نوع من الغذاء بمراجعة فهرس البدائل الغذائية

---

(١) ألعاب السرعة.

(٢) ألعاب القوى التثبتية.

(٣) على سبيل المثال، قد تبلغ حاجة أي رجل عادي ذي نشاط خفيف حوالي ٢٤٠٠ وحدة حرارية بينما قد ترتفع حاجة الرياضيين أثناء التمارين والسباقات الرياضية الثقيلة حوالي (٦٠٠٠) وحدة حرارية.

(٤) من المفيد بل من الضروري في حد ذاته التنويه إلى هذه الملاحظة وهي أن القسم الرئيسي من المواد الغذائية المتعاطاة يستهلك في تأمين الطاقة الضرورية للجسم وقسم منه لتأمين مستلزمات النمو والنضج وفي بناء الخلايا الجديدة وعموماً في نشاطات إعادة البناء. إلّا أننا عندما نتحدث عن الوحدات الحرارية في غذاء ما نعني في الواقع كلا هذين القسمين أي أنه رغم كون الوحدات الحرارية وحدات لقياس مقدار الطاقة الحرارية إلّا أننا نعني بها تحديد مقدار الغذاء كله. إننا لا نقول يجب تعاطي فلان عدد كيلوغرامات من الغذاء يومياً بل نقول لابد من تلقي الغذاء بما يحتوي على العدد الفلاني من الوحدات الحرارية خلال اليوم الواحد. فكل غرام من الغلوسيدات يأمن للجسم ٤ حريرات وللغرام الواحد من الدسم قيمة وقودية تعادل ٩ حريرات.

الجدير بالذكر اننا كلما نذكر اصطلاح الوحدة الحرارية في الموضوعات الغذائية نقصد بها الوحدة الكبرىٰ التي تعادل (١٠٠٠) حريرة أي (١٠٠٠) وحدة حرارية صغرىٰ.

مع ضرورة الالتزام بالتنوع الغذائي.

ومن الحكمة أن نشير بايجاز إلى أن حاجة الرياضيين إلى الوحدات الحرارية ترتفع في أيام التمارين والسباقات. ويتم تأمين هذه الطاقة المتزايدة عادة بتعاطي مقدار أكبر من الغلوسيدات (السكريات والنشويات). وبالنظر لما ذكرناه قبل هذا حول الألعاب من الصنف الأول (ألعاب القوى) تكون الحاجة إلى البروتينات لديهم كذلك أكبر من حاجة الأشخاص العاديين إليها.

الجدير بالذكر أن تصاعد الحاجة إلى الطاقة الغذائية الضرورية بأي معدل كان إنما يستتبع تبلور حاجة متزايدة لكل من الفئات الرئيسية في الغذاء أي البروتينات والغلوسيدات والدهون في تأمين الطاقة الغذائية المطلوبة كل حسب حصته المحددة وبذلك يرتفع المقدار الكلي للبروتين الضروري لسد حاجة الجسم.

وفي سباقات الألعاب من النوع الثاني (ألعاب السرعة) يكون لتعاطي المشروبات الحاوية على السكريات على الأقل قبل يوم واحد من السباق دور مساعد في اسناد الرياضيين على مر ممارسة نشاطاتهم بإكمال ذخيرة الكليكوجين في الكبد والعضلات.

كما ينصح ممارس هذه الألعاب باجتناب الأغذية الثقيلة. والنفاخة والعالية الدسم قبل سباقات هذا الصنف بالتحديد وقبل سباقات أو تمارين الصنفين الآخرين عموماً.

وفي سباقات ألعاب النوع الثالث (ألعاب القوى التثبتية) يفيد الرياضي ما يكون قد اختزنه في الكبد والعضلات من ذخيرة وفيرة من الكليكوجين. من هنا ننصح بمواصلة تعاطي الغلوسيد (السكاكر والنشويات) منذ سبعة أيام قبل السباقات بمعدل (٣٥٠) غراماً في اليوم الواحد تقريباً وبحوالي (٥٢٥ ـ ٥٥٠) غراماً يومياً منذ اليوم الثالث قبل السباق وعموماً بتعاطي (١٥٠ ـ ٢٠٠) غراماً من الماء المحلّى (محلول ٥ ـ ١٠ ٪ سكر) لكل (١٥ ـ ٢٠) دقيقة من التمارين

الطويلة الأمد لاكمال الذخائر الكليكوجينية[١].

تأمين الماء الضروري لجسم الرياضيين:

يختبر الجسم أثناء أداء النشاطات الرياضية حالة ارتفاع درجة الحرارة الباطنية، ولمواجهة هذه الحالة تتم عملية التعرق المصحبة بفقدان الماء والأملاح حيث تنخفض الحرارة الباطنية إثر تبخر الماء وهبوط درجة حرارة سطح الجلد.

وعندما تكون الظروف غير مؤاتية للتبخير، مثلاً، في المناطق ذات الرطوبة الجوية العالية أو عندما تمنع درجة حرارة البيئة التي يتواجد فيها الشخص تبادل الحرارة بينها وبين الجسم واستطراداً انخفاض درجة حرارة الجسم، في مثل هذه الظروف لا يحسن ممارسة النشاطات الجسمية الشاقة تفادياً للتعرض لصدمة الحرارة.

عند اجراء التمارين في مناخ حار، بينما تكون خلايا العضلات بأمس الحاجة إلى الاوكسجين الذي يحمله إليها الدم لتواصل الحياة والنشاط، يتجه الدم نحو الجلد مستغلاً ارتباط الجلد مع البيئة الخارجية لنقل الحرارة الباطنية الزائدة إلى الخارج وبالتالي انخفاض درجة الحرارة الباطنية فيضطر جهاز القلب والدوران لبذل مجهود أكبر في مثل هذه الحالة. ومن جهة أخرىٰ يؤدي شحة الدم في العضلات إلى هبوط القدرة على ممارسة النشاط.

---

(١) ننصح بتعاطي الغلوسيد في شكل سكر سريع الامتصاص (الكلوكوز والفركتوز مثلاً بتعاطي عصير التفاح، شراب السكنجبين، شراب الليمون وما إليها) قبل التمارين وبمعدل (١,٥) الغرام لكل كيلوغرام من وزن الجسم. ويمكن تأمين هذه الحاجة عن طريق أشربة تحتوي (٥ ـ ١٠ ٪) سكر أيضاً. إن تحديد الأشربة بهذه الكثافة يهدف لتسهيل امتصاصها من جهة وتأمين الماء الضروري لجسم الرياضيين من جهة أخرىٰ مما يزيد من نشاطهم وتحملهم. كما نشير إلى أنه عند اعداد أشربة مثل السكنجبين أو الليمون أو شراب الفريز بغليه في الحامض (الخل أو عصير الليمون) يتحول ساكاروز سكر التحلية (وهو سكر ثنائي السكاريد) إلى سكر الكلوكوز والفركتوز (وهما سكران أحاديا السكاريد).

يتم امتصاص السكريات جميعاً بعد تحولها إلى سكر أحادي السكريد عموماً وتتواجد في الدم في شكل الكلوكوز فقط.

إن إتجاه الدم نحو سطح الجلد والتعرق وانخفاض منسوب الماء في الجسم انعكاسات جسمية تفرز ازدياد دقات القلب[١] ومن ثم هبوط سرعة دوران الدم في الجلد، وهو ما قد ينشأ عنه ارتفاع حرارة الجسم بشدة ووصوله حد التعرض لخطر الحمى الحرورية (صدمة الحرارة) أي ١٠٥ ـ ١٠٦ درجة فهرنهايت (٤١ْ مئوية).

وأثناء التعرق ينخفض وزن الجسم ويشعر الشخص بالعطش عند بلوغ هذا الانخفاض معدل (٠,٥ ٪) من وزن الجسم وبالعطش الشديد المرفق بالتشوش وقلة الشهية عند ارتفاعه إلى ٢ ٪، أما في حالة تواصل الانخفاض إلى حوالي ٣ ٪ فإنه يختبر جفاف الفم وتقلص حجم البول. وفي حالة بلوغه ٤ ٪ يصاب الشخص بالقلقلة ونشفان (تجفاف) الجلد وبالتدريج فقدان الوعي والخدر وأخيراً ومع زيادة النسبة المئوية لانخفاض منسوب الماء في الجسم تظهر لديه أعراض أخرى دالة على سوء الحالة وبالتدريج خطورتها.

وموضوع نمط تعاطي هذه المادة الحيوية (الماء)[٢] لتدارك نقصه موضوع هام وجدير بالدراسة والتقصي، سوف نتناوله باختصار:

نمط تنظيم نسبة الماء والأملاح في الجسم أثناء الرياضة:

في هذا الكتاب لسنا بصدد عرض أبحاث اختصاصية مثل موضوع تنظيم نسبة الماء والشوارد في الجسم، كما أننا لا نريد الدخول في تفاصيل آلية هذه

(١) كشف تحقيق شمل رياضيين مارسو ركوب الدراجات لمدة ساعتين في طقس حار عن المعطيات التالية:

إن انخفاض منسوب الماء في الجسم أي ما يسمى التجفاف أو النكز (Dehydraatation) يفرز ارتفاع درجة الحرارة وتصاعد نشاط جهاز القلب والأوعية الدموية. ومع فقدان كل لتر من الماء (أي ١,٤ ٪ من وزن الجسم، تزداد دقات القلب بمعدل (٨) دقات في الدقيقة وتنخفض انتاجية القلب بمعدل لتر واحد لكل دقيقة وترتفع الحرارة الباطنية في الجسم بمعدل (٠,٣) درجة مئوية.

(٢) هذا ما تؤيده الآية (٣٠) من سورة الأنبياء: (وجعلنا من الماء كل شيء حي).

العملية البالغة الأهمية. من هنا نكتفي بدلاً عن بيان هذه التفاصيل بذكر عدة ملاحظات هامة ذات صلة بالرياضة.

في الظروف العادية يكون معدل تلقي الجسم للسوائل عن طريق الشرب منسجماً مع معدل طرحه عن طريق الكليتين. ولكن مع بدء النشاطات الرياضية الثقيلة يترشح الماء من مصل الدم نحو خلايا العضلات مما يقلص حجم مصل الدم بمعدل حوالي (١٣ ٪). وانخفاض حجم مصل الدم يحفز افراز هرمون ADH (Antidiuretic Hormome) الفاعل في تصاعد عملية اعادة امتصاص الماء من قبل الكليتين. ومن جهة أخرىٰ يتولد عن نقص حجم مصل الدم انخفاض سرعة دوران الدم الكليوي وكذلك هبوط ضغط الدم. وتزامناً مع هذه التغييرات تؤدي زيادة النشاط إلى ارتفاع معدل الكاتيكولامين وبالتالي تفعيل عملية اطلاق الرنين من الكليتين والذي يؤدي بدوره إلى إعادة امتصاص الصوديوم في الكليتين. وقبل بلوغ مرحلة التعرق الشديد يتخذ الجسم الاجراءات اللازمة للحفاظ على نسبة الماء والأملاح ولكن عند مواصلة الرياضة وعملية التعرق يبدأ الجسم بفقدان مقدار من الصوديوم أثناء فقد الماء فيصبح تأمينه ثانية والتعويض عنه أمراً ضرورياً.

وفي بعض الألعاب الرياضية مثل ألعاب القوى التثبتية التي تطول مدة ممارستها نسبياً يكثر الرياضي من شرب الماء لكبح شعوره بالعطش. وفي حالة عدم تعاطيه الصوديوم بقدر كاف يكون عرضة لخطر وتبعات عوز الصوديوم والذي يطلق عليه «التسمم بالماء»[١].

وصايا حول تأمين الماء الضروري للجسم:

ننصح الرياضيين بتعاطي (٤٠٠ ـ ٦٠٠) سانتمتر مكعب من الماء أو المشروبات المناسبة قبل حوالي (١٥) دقيقة من بدء التمارين. فرغم قدرة المعدة

(١) تحدثنا عن حالة «التسمم بالماء» في الفصل الخامس.

على استيعاب وعبور مقدار أكبر من السوائل إلّا أن اكتظاظ المعدة بالسوائل يعتبر عاملاً مثبطاً أثناء النشاطات الرياضية. من هنا نؤكد على ضرورة الالتزام بالعدد المذكور مع استزادة دفعات شرب الماء والسوائل المناسبة.

والمشروبات الباردة أسرع عبوراً من المعدة قياساً إلى المشروبات الحارة (ونؤكد بالطبع على ضرورة اجتناب المشروبات البالغة البرودة).

ومثلما يوصي الرياضيون بأن يتعاطوا كميات كافية من السوائل (حتى في حالة عدم الشعور بالعطش) على مر أيام الأسبوع (سواء مورست فيها الرياضة أم لا)، فإنه يتحتم عليهم أن لا يغفلوا عن شرب السوائل أثناء التمارين أيضاً. وأن لا يفكروا بأن هذا التنويه خاص بتأمين الماء الضروري للجسم خلال أيام السباقات.

أثبتت دراسات حديثة أن سرعة امتصاص الأشربة بتركيز ٦٪ تساوي تقريباً سرعة امتصاص الماء الخالص بينما كانت دراسات أخرىٰ قد أشارت إلى ان ازدياد تركيز السكر في المشروبات يقلل من سرعة امتصاصها.

فمثل هذه الأشربة السكرية الرقيقة وإضافة إلى دورها في تأمين الماء الضروي للجسم فإنها على أية حال تساعد على تلبية حاجة الجسم للطاقة أيضاً. وقد نكون على صواب لو حددنا أصناف العصير أو الأشربة المصنعة من الفواكه (وبمثل هذا التركيز) باعتبارها أنسب وأصلح المشروبات. ونوصي الرياضيين كذلك بتعاطي كوبين من الماء إزاء كل نصف كيلو غرام انخفاض في الوزن تختبره أجسامهم أثناء السباقات كما أنه يحسن عموماً أن يرفقوا آخر وجبة طعام تسبق السباقات بشرب فنجانين أو ثلاثة من الماء أو أي مشروب مناسب آخر.

وأخيراً نلفت انتباه الرياضيين ثانية إلى ضرورة تأمين الماء الضروري لأجسامهم قبل التمارين والسباقات وأثناءها وبعد انتهائها أيضاً مع الالتزام بالقواعد المذكورة آنفاً.

قال الإمام علي عليه السلام:

«من قوي على نفسه تناهى في القوة»[١]

لماذا كل هذا الحديث عن الرياضة؟

الرياضة وباعتبارها حاجة جسمية تمثل أسلوباً لإعداد الذات للقيام بالواجبات الفردية والاجتماعية والالهية وعبارات مثل «المؤمن القوي خيرٌ وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف»[٢] تكشف عن دور القدرة الجسمية في أداء الواجبات. ومن هنا ينصب الاهتمام في العديد من الأدعية على طلب السلامة والقدرة الجسمية باعتبارها طلباً تمهيدياً لتحقيق أهداف أسمىٰ[٣].

انطلاقاً من ذلك نلاحظ مدى تأكيد الثقافة الإسلامية، البناءة لشخصية الإنسان، على أنماط الرياضة التي تكسب الأشخاص الاستعداد لمجاهدة الأعداء والنفس حتى ذهبت إلى السماح بالرهان في بعض الحالات فيما حرمته في سائر الحالات الأخرىٰ[٤].

إن اعتبار الرياضة مقدمة وأسلوباً لتحقيق أهداف تربوية سامية ولإعداد الإنسان للقيام بواجباته يجعلها في الواقع عبادة قيّمة بحد ذاتها.

---

(١) غرر الحكم، المجلد (٢)، ص ٦٤٢، الحديث ٥٦٨، حرف الميم.

(٢) عن كتاب «الموسوعة الطبية الفقهية»، ص ٤٨١. الحديث مروي عن رسول الله (ص).

(٣) مثلاً عبارة «قو على خدمتك جوارحي» في دعاء كميل المنعش وعبارات أخرى في الدعاء (٢٥) من الصحيفة السجادية استندنا إليها في الفصول السابقة من الكتاب.

(٤) مثل جواز الرهان في سباق ركوب الخيل. وقد جاء حكمه في الرسائل العملية لعظام مراجع التقليد.

إننا نعتبر الرياضة في عهدنا الحالي، حيث يتعرض جيل الشباب لهجمة ثقافية ضارية، لقاحاً فاعلاً ضد الانحطاط والإدمان.

فالسعي لحث الشباب نحو ممارسة الرياضة (وليس السباقات الرياضية فقط) أكثر من ذي قبل يقيهم شر الكثير من المفاسد. وعلى هذا أولينا، بدورنا، الرياضة اهتماماً أكبر في الفصل السابع مما جرَّنا نوعاً ما لإطالة الحديث حولها أكثر من الحد المألوف.

من الحكمة في مثل هذه الظروف أن نتلقى الرياضة باعتبارها نهجاً تربوياً يلبي حاجة الانسان الجسمية والنفسية، وكما ذكرنا، بديلاً غير ضار بل مفيداً للغاية عن الأساليب الغير سوية لقضاء أوقات الفراغ.

وبالطبع نحن في غنى عن التنويه ثانية إلى أننا في سياق حديثنا إنما نقصد الرياضة العامة دون أن نحددها بالسباقات الرياضية المثيرة. ونؤكد على الرياضة العلمية الواعية والمنسجمة مع سن، جنس ونوع النشاط. فمثل هذه الرياضة خاصة عند انسياقها في مجرى المبادئ والتعاليم الأخلاقية والمعنوية أيضاً وبدلاً عن إثارة روح التظاهر والغرور تعزز مشاعر التواضع والخشوع لله تعالى، فكما قال أمير المؤمنين ﷺ: «كل قوي غيره (أي غير الله) ضعيف...»[١].

(١) نهج البلاغة، الخطبة ٦٤.

اختبر معلوماتك:

١ ـ تتناثر ذرات الإسمنت في أجواء مصانع الاسمنت وجـوانـبها. فما هـي تبعات استنشاق مثل هذه الذرات عموماً؟ وكيف يمكن اتقاء آثارها الضارة؟

٢ ـ لماذا توصف الحمى المالطية (Brucellosis) بأنها مرض مهني؟ وضح ذلك؟

٣ ـ كيف يمكننا الإقلال من التبعات السيئة لضجيج المـعامل والورشـات؟ إشرح ذلك فيما يخص ورشة نجارة مثلاً.

٤ ـ برأيك أيهما أنسب: صقالة حياكة السجاجيد الأفقية أم العمودية؟ لماذا؟

٥ ـ انطلاقاً من الرؤى الإسلامية، كيف يمكن إلزام كل من العاملين وأرباب العمل برعاية القواعد العلمية الصحية المهنية؟

٦ ـ اذكر بشكل عرضي سريع العوامل الضارة في البيئة المهنية.

٧ ـ اذكر ثلاثة أمثلة لكل من هذه العوامل.

٨ ـ وضح قليلاً الدور التعويضي للرياضة مع ذكر مثال.

٩ ـ اذكر تعريفاً للرياضة.

١٠ ـ اذكر باختصار خمس فوائد مهمة من الفوائد العديدة للرياضة.

ملخص مندرجات الفصل السابع في عدة سطور

١ ـ إن الاهتمام بالشؤون الصحية وسلامة البيئة المهنية، تفادي الآثارة الضارة الموجودة في البيئة المهنية، اتقاء الحوادث، الإفادة من أدوات ووسائل من شأنها أن تحفظ سلامة الانسان وأمنه بحسب نوع الأخطار المحيطة به تعتبر مسؤولية ثنائية بل متعددة الجوانب وفي غاية الأهمية وتتطلب بالطبع تفعيل التعاون والتعامل المسؤول من قبل كل من العاملين وأرباب العمل لأداء ادوارهم في هذا السياق.

إضافة إلى هاتين الشريحتين يتعهد كل من الجسم الصحي والطبي العلاجي والجهات الحكومية المشرفة والقادة الفكريين في المجتمع أيضاً بمسؤوليات في هذا المجال كل حسب مكانته.

٢ ـ لو لم نقل أن جميع حوادث العمل يمكن تفاديها دون استثناء وأن هنالك أشخاصاً يتحملون مسؤولياتهم أمام الله وحتى أمام القانون إزاء تبلور أية حادثة أو حالة إضرار وعجز، فإننا نقول وبثقة أنه يتعذر دون شك على أرباب العمل والموظفين والعاملين والجهات المشرفة التنصل عن مسؤولياتهم إزاء وقوع هذه الحوادث وحالات العجز.

٣ ـ الاسلام يدعو إلى تطبع الطاقة العاملة بالسلامة والنشاط والوعي والرغبة في التقدم وفي العمل على تحقيق الأهداف المعنوية السامية إلى جانب تمتعها بحياة متنامية يسودها الهدوء وراحة البال.

٤ ـ الرياضة في زماننا الحالي حاجة مؤكدة وأسلوب ممتع ومنعش لمواجهة الضغوط الجسمية والنفسية والاجتماعية ويمكننا إيلاء الرياضة البناءة والهادفة ما نوليه للعبادات الاسلامية الأخرى من قيمة ونصفها بأنها من دعائم النضج والتنامي المعنوي والمادي.



الفصل الثامن

الصحـة النفسيـة



الأهداف المنظورة في الفصل الثامن

يتوقع من القارئ بعد مطالعة هذا الفصل أن يتمكن من:

١ ـ تحديد أهم مدلولات التمتع بالصحة النفسية.

٢ ـ شرح ارتباط السلامة والصحة النفسية والجسمية مع بعض.

٣ ـ بيان الأعراض الرئيسية للأمراض النفسية.

٤ ـ ذكر وشرح على الأقل (٥) من أساليب اتقاء الأمراض النفسية بالاستناد إلى التعاليم الإسلامية.

﴿ألا بذكر الله تطمئن القلوب﴾[1]

(١) سورة الرعد، الآية (٢٨).

المقدمة:

رغم أننا لاحظنا في تعريف السلامة إشارته الواضحة إلى الجانب النفسي إضافة إلى الجانبين الجسمي والاجتماعي أي أن السلامة لا تتحقق دون التمتع بمستويات معينة من الرفاه النفسي وانعدام الأمراض والعاهات النفسية إلّا أنه بالنظر للأهمية البالغة لموضوع السلامة النفسية، يفرد عادة لموضوع الصحة النفسية فصل خاص يتم تدارسه فيه. ونحن بدورنا نعرض له في هذا الفصل بإيجاز.

مدلولات التمتع بالصحة النفسية:

مع أن الثقافة الإسلامية البناءة تعتبر التلوث بالآثام والرذائل الأخلاقية أو ما تصطلح عليه أمراض القلب[1] أموراً تتعارض مع تقوى القلب والسلامة المعنوية، وأن الإنسان السليم بحسب التعريف الإسلامي، وبالإضافة إلى ما حددته الأوساط العلمية من مقاييس، لابد له أن يتزين بالمحاسن الأخلاقية ويكون بعيداً كل البعد عن الأدناس والتلوثات المعنوية ومنها الخطيئة. ولكن

---

(١) هذا ما تشير إليه الحكمة (٢٨٨) من قصار الحكم في نهج البلاغة (عن أمير المؤمنين علي -ع-) وقد أوضحنا دقائقها في الفصل الأول (موضوع السلامة والمرض) حيث تذكر عبارتي «مرض القلب» و «تقوى القلب» في فقرتين من الرواية باعتبارهما حالتين متعارضتين.

على أية حال ما جاء في تعريف السلامة من وجهة نظر منظمة الصحة العالمية[١] لا يرتبط بالتقوى أو بانعدامه. ولكن هذا لا يعني بالضرورة أن نغفل عما ترفدنا به الثقافات الالهية سيما الاسلامية ونتجاهل أخذها بالحساب عند تدارس مدلولات ومقاييس الصحة النفسية.

لا يتمتع الشخص بالسلامة والصحة النفسية إلّا إذا كان سلوكه سوياً ومناسباً مع مجتمعه. فمثل هذا السلوك ينشأ عن منطقية وواقعية الفكر والفهم الصحيح والقدرة على إبداء الانعكاس (رد الفعل) السوي الذي يدفع الشخص السليم لتكوين ارتباط سوي مع مجتمعه.

فالشخص السليم يكون منطقياً (سواء في شعوره بالرضا أو في اعتلاجه القلق والهواجس)، متحملاً لضغوط الحياة متحكماً بمخاوفه واضطرابه ضابطاً لها، مرناً في سلوكه[٢]، محباً لذاته وللآخرين، محدداً توقعاته من نفسه بحسب قدراته ومواهبه، متعايشاً مع حاضره وواقعه[٣].

أما الشخص الغير سليم فإنه يبدي مشاعر اللا رضا ويعتلج هواجس وقلقاً غير واقعي ويتعذر عليه ضبط مشاعره وعواطفه وغضبه إزاء الضغوط النفسية وينأىٰ عن المنطق في تفكيره ويركن أما للإفراط أو التفريط ويفتقد المرونة في سلوكه وقد يستدخل أحاسيس النفور من ذاته ومن الآخرين ولا تتناسب توقعاته من نفسه مع قدراته ويغفل عادة عن حاضره وظروفه في أفكاره التي تسرح به في أجواء الماضي المنقضي أو أوهام المستقبل.

إن الإنسان يخوض مواجهة مستمرة مع الضغوط النفسية والإثارات

---

(١) تدارسنا هذا الموضوع بأسلوب تحليلي نقدي في الفصل الأول من الكتاب.

(٢) تشير إلى ذلك الكثير من الروايات في باب مسايرة الناس واجتناب المراء وما إليها. وهو ما نستوحيه أيضاً من كلام رائع للإمام علي (ع) حيث قال: «المؤمن غريزته النصح وسجيته الكظم». (غرر الحكم، المجلد ١، ص ٤٧)

(٣) هذا ما نستقرأه من شعر منسوب للإمام علي (ع)، حيث جاء فيه:

ما فات مضى وما سيأتيك فأين قم فاغتنم الفرصة بين العدمين

المنغصة، فيبدي انعكاساته تجاهها ومتى ما كانت هذه الضغوط تنبئ بالخطر وتخل اتزان الانسان فإنه يبدي تجاهها انعكاساً يكون طبيعياً عند تناسبها مع الضغوط وإلا فإنه يكون انعكاساً غير سوي ومرضي.

قليل من الاضطرابات يُستشعَر إزاء الضغوط النفسية أمر طبيعي أما إذا بلغ حداً يولد عجزاً لدى الإنسان فإنه عندئذ يمثل عرضاً لمرض نفسي. وأغلب المبتلين بأمراض نفسية تظهر لديهم الأعراض التالية:

١ ـ الفرار من الحقائق: ويتبلور في إطار الخجل الزائد والانطوائية والركون إلى الأوهام والخيالات وعدم القدرة على اتخاذ القرار.

٢ ـ الأنانية وزيادة التوقعات: البعض الآخر من المرضى يتوقع أن يخصهم الآخرون بكل اهتماماتهم ووقتهم بل ينفقوا ثرواتهم من أجلهم أيضاً.

٣ ـ إساءة الظن والعدوانية: يسيئ المريض الظن بالآخرين فيرى أن الجميع يضمرون ويريدون له الشر ولذلك يعتمد سلوكاً عدوانياً انتقامياً في تعامله معهم.

٤ ـ العناد والتعنت: وهو من السلوكيات النفسية المرضية الأخرى.

٥ ـ تشوش البال: المريض يشعر بقلق واضطراب لا داعي له وهو دائم الشعور بالخوف لتوقع حدوث وقائع مؤسفة وهمية.

٦ ـ الاكتئاب والحزن: مما يدفع الشخص للانزواء وفقدان الحيوية والأمل.

٧ ـ تغيير الحالات والسلوك: ويكون مصحباً بتوهم المعاناة من أمراض وهمية وبالشكوى من المعاناة وآلام المرض[1].

---

(١) مثل متلازمة مونجهازن، وهي حالة من مثل هذه الحالات المرضية وتعني في الحقيقة توهم المرض. يلاحظ في تاريخ حياة مثل هؤلاء المرضى اختبار الحرمان العاطفي والمعاناة من بعض المشاكل العاطفية. والمريض إضافة إلى شعوره بالألم والمشاكل الجسمية والنفسية يعرض نفسه لأصناف العلاج والجراحات المختلفة، فيلتذ من الاعتناء به باعتباره مريضاً. تبين ببعض التحقيقات أن (٥ ٪) من المرضى الراقدين في المستشفيات ينتمون إلى هذه الفئة من المرضى.

لا بأس أن ننوّه إلى ان تبلور هذه الأعراض يتم تدريجياً مثلما تظهر الأمراض النفسية ذاتها بوتيرة تدريجية عادة. وليس من الضروري ظهور جميع هذه الأعراض مجتمعة لدى المريض.

أما عن سبب تبلور الأمراض النفسية فإن نشوء كل من هذه الإصابات المرضية، كما يبدو، يعود إلى عدة أسباب. أي أن وجود استعداد وراثي إلى جانب الصدمات النفسية الاجتماعية مثل الانفصال، الحرمان، الفقر، فقد الأعزة أو المنصب أو شيء يستهويه الشخص، الطلاق، الأمراض الجنسية، خبرات الطفولة المزعجة، الأسر العصيبة الظروف والمختلة الأوضاع، تلعب دوراً في نشوء هذه الأمراض.

ومجموعة كبيرة من الأمراض جسمية في ظاهرها وجسمية نفسية في واقعها، أي أنها تتبلور في شكل أعراض جسمية إلّا أن منشأها نفسي. وفي زماننا الحالي أي في ظروف تبدد الكثير من الالتزامات وانتشار الأخبار المنغصة على مر اللحظات في جميع بقاع العالم وتغير الكثير من المعايير القيمية التي تنبثق عنها مشاعر فراغ البال والتعلق بالأسرة والوطن والشريحة الاجتماعية، غدا للأمراض الجسمية النفسية حظاً أوفر من الإصابات المرضية حتى يبدو أنها تمثل نسبة تتجاوز الثلاثين بالمائة من مجمل الحالات المرضية.

والأمراض النفسية أمراض خاضعة للعلاج. وإضافة إلى انتهاج أساليب قائمة على إحياء المرتكزات المعنوية والإيمان بالله في علاج الأمراض النفسية فإنه يتم علاجها باللجوء إلى العلاج السلوكي، العلاج الجماعي، العلاج الكيميائي (الدوائي) وحتى العلاج بالصدمات الكهربائية وغيرها من الأساليب العلاجية.

ومثلما يمكن تقسيم الوقاية من الأمراض الجسمية إلى وقاية أو صيانة أولية، وقاية ثانوية ووقاية في المرحلة الثالثة وتتم الإفادة من أحد هذه الأساليب

الوقائية أو اثنين منها أو ثلاثتها بحسب تاريخ المرض وحدّة الحالة المرضية[١]، يمكن انتهاج نفس الأسلوب أيضاً في علاج الأمراض النفسية، أي أن يمنع ظهور ونشوء الأمراض النفسية بتنظيم نهج الحياة والإفادة من تعليمات الصحة النفسية والمشاورة والإشراف النفسي. وفي المرحلة الثانية يتم ضبط عوارض المرض لمنع تبلور المضاعفات التالية أو تأزم العوارض النفسية الحالية، وأخيراً في حالة استفحال الحالة المرضية تبذل الجهود لإعادة تأهيل المرضى من أجل تمتعهم بحياة طبيعية بعد اجتياز مسيرة عكسية لخبراتهم السابقة أي الاتجاه نحو السلامة والصحة.

تطبيقات ووصايا فاعلة في الحفاظ على الصحة النفسية واتقاء الأمراض النفسية:

١ ـ معرفة قيمة الإنسان:

إن اطلاع الانسان على قيمته الوجودية وثقته بمكانته المرموقة في نظام الخلق، والتي تتجلىٰ في حديث قدسي ذكرناه مسبقاً: «خلقت الأشياء لأجلك

---

(١) من الأمثلة البسيطة التي يمكن من خلالها تبيين مراحل الوقاية المختلفة. هو نمط التعامل مع التهاب الحنجرة الخمجي:

فالجميع من شأنهم اتقاء الابتلاء بالتهاب الحنجرة الخمجي برعاية قواعد الصحة الفردية والالتزام بالإفادة من أدوات شخصية غير مشتركة (وقاية أولية).

أما عند ابتلاء الصغار بهذا المرض فإنه يعالج بوصف البنسلين. فبدون هذا العلاج قد يتماثل الطفل للشفاء بعد عدة أيام ولكن الأجسام المضادة التي تتولد في الجسم لمواجهة جرثومة التهاب الحنجرة وهي العقدية الحلدمية (الحالّة للدم) من النوع A (Hemolytic Streptococcus) قد تتسبب في الابتلاء بالحمى الروماتيزمية الرثيانية وفي نشوء التلف في مختلف أجزاء الجسم ومنها صمامات القلب. فالعلاج بالبنسلين هو في الواقع «وقاية ثانوية» من المضاعفات التالية.

وقد يهمل الشخص اجراء الوقاية الثانوية مما يعرضه لعوارض مثل تلف صمامات القلب. ومثل هذه الحالة تتطلب وقاية في المرحلة الثالثة أي إجراء جراحة لاستبدال صمام القلب ومنع المشاكل التالية. وبإجراء الجراحة يتم إعادة تأهيل المريض ويمنح الفرصة لمواصلة حياة طبيعية تقريباً.

وخلقت لأجلي»[١]، يأخذ بيده لنأي العبثية عن حياته وصيانة نفسه من اللا قيمية والانحطاط والإدمان و...

فمن أهم عوامل الانحطاط والنزوع نحو ارتكاب الجرائم والإدمان وما إليها هو الشعور بالنقص وبدونية الشخصية.

فكما يستوحى من كلام للإمام علي ﷺ: «من كرمت عليه نفسه لم يهنها بالمعصية»[٢]، فإن منشأ الجرائم والخطايا يكمن في جهل الشأن والقيمة الوجودية للذات وفي اضطرابات الشخصية.

وفي حديث آخر له، قال ﷺ: «من هانت عليه نفسه فلا تأمن شره»[٣].

إن النظام التربوي في الاسلام وبارتكازه على مكانة وقيمة شخصية الإنسان، إنما يمنح أتباعه خير رادع إزاء الانحطاط والخطيئة والشعور بالعبثية والدونية والتخبط في متاهات الأمراض النفسية.

٢ ـ التوكل:

التوكل بمفهومه الصحيح يعني أن يبذل الإنسان جهوده ومساعيه باعتباره عبداً لله ويفوض الأعمال الربوبية لله عز وجل مؤمناً بأن جميع الأمور بيده هو. مثل هذه العقيدة تعزز القوى النفسية وتدعم الشخص بالثبات والأمل.

---

(١) الجواهر السنية في الأحاديث القدسية، ص ٣٦١.

من الفوائد العظيمة التي يمكننا نيلها من تبني الأديان الإلهية جميعاً ومنها الاسلام لحقيقة أننا جميعاً ننتسب إلى النبي آدم (ع)، هو أن الله منحنا جميعاً، دون استثناء، نُبلاً نسبياً موحداً مما يوصد الأبواب بوجه من يدّع أن فلاناً من ذرية النبي فلان وأنا من أبناء الحيوان فلان، فلا غرابة من انجرافي نحو الخطايا لأنه أمر متوقع.

(٢) وعنه (ع) أيضاً: «من شرفت نفسه نزهها عن ذلة المطالب». (غرر الحكم، المجلد ٢، ص ٦٩٩)

(٣) بحار الأنوار، المجلد (٧٨)، ص ٣٦٥.

وجاء في حديث آخر: «من هانت عليه نفسه فلا ترج خيره». (غرر الحكم، المجلد (٢)، ص ٧١٢)

قال الإمام علي ﷺ: «من توكل على الله[١] هانت له الصعاب وتسهلت عليه الأسباب وتبوّأ الخفض والكرامة»[٢].

٣ ـ التزام النهج الصحيح في الحياة:

في النهج الصحيح يركن الإنسان إلى تقييم الامكانات، والفرص المتاحة، المخاطر، ونقاط القوة والضعف قبل ان يتخذ، وبأسلوب منطقي وعقلاني، أي قرار فيما يخص الأعمال المطلوب منه أداؤها، كما أنه يحلل نتيجة الأمور في مختلف المراحل فيجري التعديلات الضرورية في أسلوبه اينما اقتضت الحاجة.

نقرأ في حديث نبوي شريف في غاية الروعة والفاعلية التوجيهية: «إني ما أخاف على أمتي الفقر ولكني أخاف عليهم سوء التدبير»[٣].

وقد روي عن الإمام علي ﷺ أيضاً كلام مماثل لهذا الحديث النبوي حول النهج الخاطئ وثمرته المنغصة أي الفناء[٤].

إن المشاورة مع أصحاب الرأي السديد واختيار الأمثل من بين المعلومات الجديدة أمور تحظى بمكانة خاصة في أي نهج صحيح في الحياة. ويتم بحسبه اتقاء الإفراط والتفريط، الطمع، الأوهام، حب الدنيا، التصادم مع الناس دون مبرر[٥]، اساءة الخلق مع الآخرين وإهمال الصحة الجسمية والحزن والقلق

---

(١) إن تفويض مسؤوليات الذات إلى الآخرين والتنصل عنها لا يمثل توكلاً بل تواكلاً، وهي ظاهرة مذمومة مستقبحة وطريقاً نحو الانحطاط. خلافاً للتوكل الذي يعني تسليم مقاليد جميع الأمور إلى الله واستيفاء مسؤوليات الذات ببذل المساعي كعبد من عباده مستوحين من حديث مروي عن الإمام الصادق (ع) جاء فيه «أبى الله ان يجري الأمور (الأشياء) إلاّ بأسبابها (إلاّ بأسباب) فجعل لكل شيء سبباً». (الكافي، المجلد ١، ص ١٨٣)، فكرة التوكل على الله مع الاستناد إلى ركيزة السعي وبذل الجهود إلى جانب الثقة بالله. فهذا ما يولد الأمل في نفس الإنسان ويحثه نحو الحركة الطموحة.

(٢) غرر الحكم، المجلد (٢)، ص ٧٠٦.

(٣) عوالي اللآلئ، المجلد (٤)، ص ٣٩.

(٤) قال (ع): «من ساء تدبيره كان هلاكه في تدبيره». (غرر الحكم، المجلد (٢)، ص ٦٨١.

(٥) «من دارى الناس أمن مكرهم». (غرر الحكم، المجلد (٢)، ص ٦٥٧)

الزائدين[١].

٤ ـ استدخال الشعور بالرضا عن الذات:

لا نقصد بالشعور بالرضا، التوقف عن النشاط بل نعني بـه تجـنب الحـزن واليأس (لمجرد عدم حيازة كل شيء دفعة واحدة) مع بـذل الجـهود لتـحسين المستوى المعيشي.

إن رضا الإنسان وقناعته بما قدره وارتضاه له الله، ورضا الله عن الإنسـان هو ذروة سعادة الإنسان أو كما يصطلح عليه القرآن الكريم «الفلاح»[٢]، على أن لا يكون ذلك مدعاة التوقف عن التنامي والتطور بل التذاذ الشخص بنعمة السعادة وتعجيله الخطى نحو الأمام بعيداً عن أي تشوش أو قلق. وفي مثل هذه الحالة لا يرتضي الإنسان لنفسه أي شيء يحرمه من رضا الله عنه[٣].

٥ ـ الأمل مدعاة الحركة والنشاط:

لولا الأمل لانعدمت الحياة. من هنا يجب الإبقاء على روح الأمل منسابة في القلب على الدوام باعتبارها قوة محركة تصقل الهواجس عن الروح، فـالأمل صك الغفران وقسيمة نيل الرحمة[٤].

٦ ـ التحلي بالقناعة وبعقلانية التوقعات:

القناعة ذخر يستغني به الإنسان عن الطمع والطموح إلى ما يتعذر تحقيقه.

---

(١) «من كثر همه سقم بدنه». (غرر الحكم، المجلد (٢)، ص ٦٤٥)

(٢) هذا مـا تـنوّه له الآيـة (٢٣) مـن سـورة المـجادلة والآيـة (٨) مـن سـورة البـينة مـن خـلال عبارة (رضي الله عنهم ورضـوا عـنه)، والآيـات الأخـيرة مـن سـورة الفـجر. (يـا ايـتها النـفس المـطمئنة ارجـعي إلى ربك راضـية مـرضية)، وكـذلك العـبارة التـالية مـن مـناجاة أمير المؤمنين (ع): «إلهي أنت كما أحب فاجعلني كما تحب». (مفاتيح الجنان)

(٣) قال رسول الله (ص): «إذا كان عندك ما يكفيك فلا تطلب ما يطغيك»

(٤) عـن رسـول الله (ص): «الأمـل رحـمة لأمـتي. ولولا الأمـل مـا رضـعت والدة ولدهـا ولا غرس غارس شجرة». (سـفينة البـحار، المـجلد ١، ص (٣٠)، وكـذلك نـهج الفـصاحة، الحـديث ٩٣٦)

قال رسول الله ﷺ: «ابن آدم إذا أصبحت معافى في جسدك، آمناً في سربك، عندك قوت يومك فعلى الدنيا العفاء»[١].

كما جاء عنه ﷺ: «إذا نظر أحدكم إلى من فضل عليه في المال والخلق فلينظر إلى من هو أسفل منه»[٢]. والغرض من ذلك هو أن يلتفت إلى ما به من نعمة ولا يحزنه تفوق الآخرين عليه لأن «المؤمن يسير المؤونة»[٣]، كما أنه «لا ينبغي لمؤمن أن يذل نفسه»[٤].

٧ ـ تجنب الحزن وضبط النفس:

«الهم نصف الهرم»[٥]. فالحزن يهدد سلامة الجسم والنفس. والغضب أيضاً يعرض سلامة وصحة الانسان بجد إلى المخاطر بما يحدثه في الوضع الجسماني من تغييرات وتحولات[٦].

فالمؤمن يستوعب جيداً أن الله معه على الدوام[٧] كما أنه مدعو للتعامل مع الآخرين برأفة وللعمل على دفع الهموم عن قلوبهم[٨] وأن يتمنى لهم التمتع بالصحة والسلامة[٩] ليتسنى له الانتفاع بدوره من هذه الأجواء الودية.

---

(١) نهج الفصاحة، الحديث (٢٣).

(٢) نهج الفصاحة، الحديث (٢٤٣). كما جاء في الحديث (٥٦٣) من الكتاب نفسه: «انظروا إلى من هو أسفل منكم ولا تنظروا إلى من هو فوقكم فإنه أجدر أن لا تزدروا نعمة الله عليكم.

(٣) المصدر السابق، الحديث ٣٠٩٠.

(٤) المصدر نفسه، الحديث (٢٥٥٧). فإن ما يلقي الإنسان أساساً في أحضان الخطيئة والانحطاط هو التمادي في حب الدنيا، فقد جاء عن الرسول الكريم (ص): «حب الدنيا رأس كل خطيئة». (المصدر نفسه، الحديث ١٣٤١)

(٥) نهج الفصاحة، الحديث (٣١٧١).

(٦) قدمنا الايضاحات الوافية حول هذه الحالة في الفصل الأول (موضوع تعريف السلامة).

(٧) «أفضل الايمان ان تعلم ان الله معك». (نهج الفصاحة، الحديث ٣٩١)

(٨) «أفضل الأعمال أن تُدخِل على أخيك المؤمن سروراً أو تقضي عنه ديناً». (المصدر السابق، الحديث ٣٨٦)

(٩) جاء في الحديث (٣٢٦) من المصدر نفسه «طلب العافية لغيرك ترزقها في نفسك».

وباذعاننا إلى أن «كل بني آدم خطاء وخير الخطائين التوابون»[١]، نخلص إلى أنه توقع غير منطقي أن نواصل حياة لا تظهر خلالها أية أحداث أو سلوكيات غير مستساغة[٢] وبذلك يتيسر لنا ضبط النفس والتحكم بمشاعر الغضب.

فالاعتدال في السلوك وفي الأمور جميعاً[٣]، والرأفة بالأسرة[٤]، والاعتناء بشؤون عباد الله[٥] خاصة استمالة الايتام والاحتفاء بهم[٦]، والتسابق في إظهار الود للآخرين[٧]، أمور تخلق أجواءاً في المجتمع يغدو، في ظلها، صقل الهموم عن قلوب الآخرين أمراً دارجاً في ذلك المجتمع.

وتقدم لنا التعاليم الإسلامية تطبيقات عملية وتنويهات متنوعة لضبط الغضب، منها أن الشيطان أقرب ما يكون للإنسان أثناء غضبه وأن مثل هذه الظروف ليست وقتاً مناسباً لاتخاذ قرارات سديدة وأنه يتحتم خلالها إجراء تغيير في الوضع في خطوة نحو ضبط النفس[٨]، إلى جانب عشرات التعاليم

---

(١) نهج الفصاحة، الحديث (٢١٤٩).

(٢) لا يمثل هذا بالطبع جوازاً لارتكاب ما لا يُرتضى من السلوكيات فقد منع الإنسان حتى من إلقاء نظرة مزرية على الآخرين.

قال رسول الله (ص): «ما يحل لمؤمن أن يشتد إلى أخيه بنظرة تؤذيه». (نهج الفصاحة، الحديث ٢٦٩٩)

(٣) «خير الأمور أوسطها». (نهج الفصاحة، الحديث ١٤٨١)

(٤) «خياركم، خيركم لأهله». (نهج الفصاحة، الحديث ١٤٧٦)

(٥) جاء في حديث نبوي شريف: «الخلق عيال الله فأحب الخلق إلى الله من نفع عيال الله وأدخل على أهل بيتٍ سروراً». (بحار الأنوار، المجلد ٧٤، ص ٣١٦)

(٦) روي عن رسول الله (ص)، أنه قال: «أتحب أن يلين قلبك وتدرك حاجتك؟ ارحم اليتيم وامسح رأسه واطعمه من طعامك يلن قلبك وتدرك حاجتك». (نهج الفصاحة، الحديث ٢٧)

(٧) عن رسول الله (ص): «.. لا تدخلوا الجنة حتى تؤمنوا ولا تؤمنوا حتى تحابوا. أفلا انبئكم بشيء إذا فعلتموه تحاببتم؟ افشوا السلام بينكم». (نهج الفصاحة، الحديث ١٥٥٥).

كما جاء عن أمير المؤمنين (ع) في غرر الحكم، الحديث (٤٤٩): «لا تؤخر انالة المحتاج إلى غد فإنك لا تدري ما يعرض لك وله في غد».

(٨) عن رسول الله (ص): «إذا غضب أحدكم وكان قائماً فليقعد وإن كان قاعداً فليضطجع».

←

الأخرى الفاعلة في مواجهة هذه البلية الهدامة. ثم أن القرآن يعتبر كظم الغيظ من العلامات الفارقة للأبرار. قال تعالى: ﴿الذين ينفقون في السراء والضراء والكاظمين الغيظ والعافين عن الناس والله يحب المحسنين﴾[1].

٨ ـ الترفيه والدعابة:

يشغل الترفيه (بالطبع الترفيه السوي)، الرياضة، السياحة والترحال، المحاورات البهيجة مع ذوي السيرة الحسنة، النوم الكافي وفي الموعد المناسب[2]، المزاح المعقول البعيد عن التجريح أو الآثام وما إليها مكانة خاصة في أي نهج منطقي في الحياة. وهي في الحقيقة عوامل تساهم في تمكين الإنسان من أن يؤدي واجباته في الحياة بنشاط وحيوية ويبدي بسهولة مقاومة ناجحة إزاء تحامل العوامل المنغصة والصدمات النفسية.

قال رسول الله (ص): «روّحوا القلب ساعة بساعة»[3].

فالمؤمن يتسم بالبشر تأسياً برسول الله (ص) وأئمة الهدى ﷺ وتزين سيماه دوماً هالة من السرور وإن كان قلبه مكتظاً بالحزن. ومن هنا تعتبر الدعابة، بحدودها المعقولة، مع الالتزام خلالها بالأدب والنأي عن الخطيئة، من خصائص المؤمن[4].

← (نهج الفصاحة، الحديث ٢٢٤)

وجاء عنه (ص) أيضاً في المصدر نفسه (الحديث ٢٢٥): «إذا غضبت فاسكت».

(١) سورة آل عمران، الآية ١٣٤.

(٢) تناولنا موضوع النوم وآثاره في الفصل الثاني من الكتاب.

(٣) نهج الفصاحة، الحديث ١٦٧٧.

(٤) عن رسول الله (ص): «المؤمن دعب لعب والمنافق قطب غضب». (بحار الأنوار، المجلد ٧٧، ص ١٥٣.

من المآخذ التي كان المنافقون يوجهونها إلى شخصية الإمام علي (ع) أنه كان خلافاً لمناوئيه بشاشاً ممازحاً (انظر كتاب «الإنسان الكامل» للشهيد مطهري). والأكثر إثارة للانتباه هو ما يذكره ابن أبي الحديد في كتابه «شرح نهج البلاغة» وبأسلوب لطيف حول سريان هذه الخصيصة منه (ع) إلى أتباعه.

←

يروى عن النبي الكريم ﷺ «أنه كان يمزح ولا يقول إلّا حقاً ولا يؤذي قلباً ولا يفرط فيه» ولكنه نوّه إلى أن: «كثرة المزاح تذهب بماء الوجه»[١].

فالدعابة اي المفاكهة (Humor) تهشم حالة التكبر والغرور وتمزق شرنقة التزمت[٢] والجدية المفرطة مما يمكّن الانسان من التنفيس عن الضغوط النفسية وافراغ التبعات السيئة لمعاتبة الذات وما يسمى بوخز الضمير (التوتر المكبوت)، والأمر بالغ الفائدة للإنسان عند مواجهة الصدمات النفسية[٣].

نضيف أخيراً بأن الضحك والابتسامة وكذلك البكاء في حدودها المعقولة[٤]، وكل في ظرفه المناسب يعتبر دواء مهدئاً فاعلاً لمواجهة الصدمات النفسية. مع اننا تحدثنا في هذا المجال عن الدعابة والضحك دون البكاء إلّا أنه يجب ان لا نغفل عن دور البكاء أيضاً.

٩ ـ آليات أخرى:

بمقدور الإنسان التغلب على الكثير من المشاكل بالتعامل بأريحية مع وقائع الحياة واستيعاب حقيقة زوال الأفراح والأتراح معاً[٥] والتوجه بتركيز أكبر

← يروى عن الإمام الصادق (ع) أنه قال: ما من مؤمن إلّا وفيه دعابة. قلت: وما الدعابة. قال: المزاح. (بحار الأنوار، المجلد ٧٦، ص ٦٠)

(١) انظر بحار الأنوار، المجلد (٧٢)، ص ٢٣٥.

(٢) كلمة (Humere) الاتينية تعني السيولة والرطوبة ولفظة (Humor) المشتقة منها تعني الدعابة. وهكذا في اللغة الفارسية يطلق مصطلح (خشكي) الذي يعني في معناه اللغوي (النشفان والجفاف) على الحالة المعاكسة للدعابة.

(٣) تناولنا هذا الموضوع في بحث واف جاء في كتابنا «أنيس المرضى».

(٤) لا نقصد بذلك، البكاء المرير الزاخر بالتشوش والرهاب والقلقلة بل البكاء الهادئ، وهو انعكاس طبيعي إزاء الألم. ذكرنا تفاصيل أوفى حول هذا الموضوع في كتاب «ترانيم الرحيل».

(٥) قد يكون الدافع في التأكيد على زيارة القبور في ظروف السرور الزائد أو الهم المفرط هو في الواقع تمكين الإنسان من استيعاب وفهم حقيقة فناء الدنيا وبالتالي ارشاده لتعديل سلوكه في ظل هذه المفاهيم. للمزيد من الاطلاع انظر كتاب «ترانيم الرحيل» للمؤلف.

إلى الله[١]. يرى البعض أن أكثر من نصف مراجعي المراكز العلاجية الطبية بهدف علاج أمراضهم الجسمية أما تكون أمراضهم في الواقع نفسية أو يعود منشؤها إلى المشاكل النفسية كما أن كلفة علاج الأمراض النفسية تسجل ارتفاعاً أكثر، قياساً إلى غيرها من الأمراض. وتبعات هذه الأمراض على الفرد والأسرة، والمجتمع، وعلى الانتاجية في العمل، وهبوط المستوى الدراسي، وتبلور الجرائم، والإدمان، والطلاق وما شابهها تبلغ درجة من السوء تدفعنا للقول بأن أعقل إجراء يتخذ عند ملاحظة أعراض مثل هذه الحالات هو مراجعة المشاورين وأطباء وخبراء النفس المتمرسين، فمراجعة ذوي الاختصاص والعلاج المبكر هو في الواقع أداء للواجب ومراقبة لسلامة المجتمع أيضاً.

قواعد الصحة النفسية في التنظيمات الاجتماعية:

للالتزام ببعض الأمور في التنظيمات الاجتماعية مثل الاسرة، المدرسة، الثكنات، والدوائر والمؤسسات الأخرى فاعلية في تحسين مؤشرات الصحة النفسية وتفادي الاضطرابات النفسية.

---

(١) يروي الشيخ البهائي في كتابه «الكشكول» حكاية توجيهية مضمونها أن الملك الايراني «انوشيروان» نقم على وزيره «بزرجمهر» فألقاه في السجن. وبعد أيام ذهب عنه غضبه فبعث رجاله يتقصون أوضاع بزرجمهر فيعودوا إليه بأخبار عن الوزير. وجد رجاله بزرجمهر في السجن ينعم بفراغ البال وبمعنوية عالية فأدهشهم وضعه وسألوه عن السبب. قال: أصنع من خمسة أدوية منفردة وصفة أتعاطاها لتحفظني على خير ما يرام.

طلب رجال الملك منه أن يشرح لهم تركيب الوصفة. فقال بزرجمهر: دوائي الأول: التوكل على الله واليقين بأن كل شيء بيده هو. والدواء الثاني: هو أنني أعلم أن هنالك في كل وضع وضعاً أسوأ منه. والدواء الثالث: هو وثوقي من أنه ينبغي علي أن أحمد الله لأنني لست في وضع أسوأ مما أنا فيه. والدواء الرابع: هو أنه لا جدوى من الضجر والجزع. والدواء الخامس: هو أنه لا أحد يعلم ما يحمله الغد فقد يأتي بوضع آخر تزول فيه جميع معاناتي.

لما أنبأ الملك انوشيروان بما جرى خلال هذا اللقاء، سرى عن وزيره وأعرب له عن احترامه واعتزازه به (انظر «انيس المرضى» للمؤلف).

١ ـ إقامة ارتباط صحيح بين المسؤولين والأشخاص:

إن الارتباط الصحيح بين المسؤولين والأشخاص، وإضافة إلى فاعليته في سيادة الانضباطية، يشعر الأشخاص بقربهم إلى المسؤولين وبدورهم الاسنادي وطلبهم الخير لمن يتولون المسؤولية عنهم، وأن بإمكانهم عرض مشاكلهم على هؤلاء المسؤولين فيكون التشجيع والعقاب اللا مبررين والتنكيل بشخصية الأفراد أموراً خارجة عن إطار هذا المبدأ، يجب تجنبها.

٢ ـ تقصي المعانين من مشاكل نفسية معينة:

تمثل بعض المشاكل النفسية المعينة مثل التلعثم، التخلف العقلي، رهاب المدرسة، الانطوائية، الاكتئاب، فرط المشاكسة لدى التلاميذ أو انزوائهم وتبلور السلوكيات الغير سوية لدى أعضاء التنظيم أعراضاً تنذر المسؤولين بضرورة متابعتها ودراستها لتفادي ظهور مضاعفاتها وعوارضها التالية. في مثل هذه الدراسات تتسم المعلومات بسرّيتها كما تبذل الجهود حتى المقدور فيها من أجل حل المشاكل والتغلب عليها.

٣ ـ فرز الأشخاص المتوقع ابتلاؤهم بالاضطرابات النفسية:

قد تكون أعراض الاضطرابات النفسية غير ظاهرة في الوقت الراهن ولكن بالنظر لوجود بعض المشاكل مثل الطلاق، فقد الأعزة، الخسارة المادية المفاجئة والاختلافات الأسرية يتوقع نشوء عوارض نفسية حادة. وبامكان المسؤولين في التنظيم في مثل هذه الظروف اعتماد سلوك واع وانتهاج أسلوب المشاورة مع أصحاب الاختصاص لأسداء خدمات هامة للأشخاص المعرضين للخطر في هذا السياق.

٤ ـ تحديد الاجراءات المطلوب أداؤها من قبل التنظيم:

إن تعيين الخدمات الممكن تقديمها إلى جانب الالتزام بالأهداف العامة

للتنظيم وعمل حساب للإمكانات المتوفرة، اجراء يتحدد أسلوب تنفيذه بتفعيل الفكر والمشاورة وفرض الانضباطية الهادفة لتحقيق ما فيه الخير.

تطبيقات مقترحة لحفظ الصحة النفسية في أي تنظيم:

١ ـ خلق أجواء زاخرة بالثقة المتبادلة (من صميم القلب) وبالعلاقات الحميمة مما يولد لدى أعضاء المؤسسة احترام الذات واحترام الآخرين ويدفعهم لإبداء مشاعر الاحترام هذه من خلال سلوكهم وأعمالهم.

٢ ـ تجنب أسلوب العنف والضغط في البيئة المهنية.

٣ ـ الكشف عن المواهب الكامنة لدى المنتسبين إلى التنظيم وتوفير الامكانات الضرورية لتناميها وازدهارها.

٤ ـ عرض ظواهر، مثل: التقاعس عن العمل؛ غياب الأشخاص؛ انعدام الرغبة؛ تبلور الأحداث المفتعلة ونشوء المشاكل بسبب تهاون العاملين، للدراسة والبحث العلمي والامتناع عن إبداء أي حكم عاجل أو لا واعي.

٥ ـ تفادي تبلور الشعور بالنقص واللا أمن لدى العاملين والسعي لتعزيز الشعور بالقدرة على الإفادة وكذلك احترام الذات لدى الأشخاص.

٦ ـ التخطيط الصحيح لملْ أوقات الفراغ باستغلال الامكانات المتوفرة في التنظيم وما يمكن توفيره من خارج التنظيم.

٧ ـ انتهاج الشفافية في تقسيم الوظائف بين الأعضاء، تحديد إطار مسؤولية كل منهم وإزالة أي غموض في هذا المجال.

٨ ـ اجراء تقييم دقيق وشفاف لفاعلية الأشخاص المهنية واطلاعهم على نتائج التقييم.

٩ ـ توفير الأمن المهني.

١٠ ـ التخطيط بأسلوب مناسب من أجل ترقية مستوى الأفراد مهنياً وإثارة الدوافع والرغبة في التطور المهني.

١١ ـ ايجاد الأجواء النفسية المطلوبة عن طريق تأمين الرفاه المادي والاحتياجات المعنوية للأشخاص بحسب امكانات التنظيم.

أهداف رعاية قواعد الصحة النفسية في التنظيم:

الهدف من وراء الالتزام بقواعد الصحة النفسية وتفعيل التطبيقات ذات الصلة بها في أي تنظيم هو:

١ ـ أن لا يتعرض أي من منتسبي التنظيم إلى الاضطرابات النفسية أو تأزم أمراضهم النفسية جراء العوامل الموجودة في التنظيم.

٢ ـ أن يشعر المنتسبون بالرضا من عملهم في التنظيم وبالرغبة في مواصلة العمل فيه.

٣ ـ أن يستدخل كل من المنتسبين شعوراً إيجابياً إزاء المنتسبين الأعلى منصباً والأدنىٰ منصباً وكذلك في مناصب مماثلة.

٤ ـ أن يتمكن العاملون من إقامة ارتباطات منطقية ومطلوبة مع البيئة المهنية والعوامل الموجودة في البيئة المهنية.

٥ ـ أن يشعر العاملون بالسعادة رغم ما يعانونه من مشاكل احتمالية في أسرهم أو حتى في التنظيم محل اشتغالهم ويتبلور لديهم الشعور بالرضا إزاء انتمائهم إلى ذلك التنظيم.

الآيات القرآنية والصحة النفسية:

القرآن دليل بناء الإنسان، والقسم الأعظم من مهمة البناء هذه، تتعلق بالجانب النفسي والروحي لدى الإنسان.

تم حتى الآن تأليف وانتشار كتب عديدة من قبل مختلف الباحثين لتدارس التعاليم القرآنية[١]، وكل منها يحظى بالاهتمام في جانب من الجوانب.

---

(١) ومنها كتاب «القرآن وعلم النفس» بقلم: د محمد عثمان نجاتي.

فكتاب «الآيات القرآنية والصحة النفسية»[١]، مثلاً يحدد بمسيرة منطقية من خلال موضوعات صحية نفسية معينة، الآيات القرآنية ذات الصلة بالصحة النفسية. خرج هذا الكتاب إلى النور بفضل مساعي مجموعة من الأساتذة وأصحاب الاختصاص في مكتب الدراسات الإسلامية حول الصحة النفسية (معهد الطب النفسي بطهران، جامعة ايران للعلوم الطبية).

وأما الموضوعات التي يتضمنها هذا الكتاب وملخص مضامينها فهي بايجاز[٢]:

الصحة النفسية والأسرة:

* الزواج:

ـ الحث على الزواج وبيان فوائده: سورة النور (الآية ٣٢)، وسورة النحل (الآية ٧٢)، وسورة الأعراف (الآية ١٨٩)، وسورة الروم (الآية ٢١).

ـ تجنب العلاقات الغير شرعية: سورة الاسراء (الآية ٣٢)، وسورة النور (الآية ٢١).

* السلوك الصائب مع الزوج: سورة النساء (الآية ٩)، وسورة الطلاق (الآية ٢).

* السلوك الصحيح مع الأبوين: سورة الأحقاف (الآية ١٥) وسورة الاسراء (الآية ٢٣).

* السلوك المناسب مع الأبناء: سورة البقرة (الآية ٢٣٣)، سورة لقمان (الآيتان ١٧ و ١٨)، سورة النحل (الآيات ٥٧ ـ ٥٩)، سورة الممتحنة (الآية ١٢).

---

(١) تأليف: د جعفر بوالهري والسيدة رباب نوري قاسم آبادي وعباس رمضاني فراني.

(٢) يشير كل موضوع من موضوعات هذا الكتاب الصغير في حجمه والعظيم في قيمته إلى مجموعة من الآيات اكتفينا بذكر واحدة أو اثنتين منها.

المشاكل النفسية الاجتماعية:

* الانتحار: سورة النساء (الآية ٢٩).

ومنع الانتحار: سورة الانشراح (الآية ١٥) وسورة الحجر (الآية ٥٥) و...

* العنف وقتل الآخرين: سورة الاسراء (الآية ٣٣)، سورة المائدة (الآية ٣٢) و...

* المسكرات والقمار: سورة البقرة (الآية ٢١٩)، وسورة المائدة (الآية ٩٠) و...

* إيذاء الزوج: سورة النساء (الآية ١٩)، وسورة الحجرات (الآية ١٢) و...

* العلاقات الجنسية الغير شرعية: سورة الإسراء (الآية ٣٢) و...

الضغوط النفسية ومواجهتها:

* الصعاب والمصائب والبلايا: سورة البلد (الآية ٤)، سورة البقرة (الآية ١٥٥)، سورة الانشراح (الآية ٦)، سورة الحجر (الآية ٥٥)، سورة آل عمران (الآية ١٥٠).

* الحروب والمعارك: سورة الأنفال (الآية ١ والآية ٤٦)، سورة البقرة (الآية ١٩٠) و...

* الحزن: سورة الاحقاف (الآية ١٣)، سورة الانبياء (الآية ٨٨) و...

* الموت: سورة آل عمران (الآية ١٨٥)، سورةالبقرة (الآية ١٥٦) و...

* الهجرة: سورة النحل (الآية ٤١)، سورة الحج (الآية ٥٨) و...

* الأمراض وحالات العجز: سورة الشعراء (الآية ٨٠)، سورة الفتح (الآية ١٧).

* الطلاق والخلافات الأسرية: سورة النساء (الآية ٢٠)، سورة البقرة، الآية ٢٣١)، سورة البقرة (الآية ٢٣٢) و...

دعم الناس وإسنادهم:

* الدعم الاجتماعي: سورة البقرة (الآية ١٧٧) و...

* دعم الفقراء والمحتاجين اجتماعياً: سورة النجم (الآية ٤٨)، سورة البقرة (الآية ٢٧١) و...

* دعم الأيتام وإسنادهم: سورة الضحىٰ (الآية ٩)، سورة البقرة (الآية ٢٢٠)، سورة الإسراء (الآية ٣٤) و...

* إسناد الأسرىٰ وأبناء السبيل: سورة الدهر (الآية ٨)، سورة الانفال (الآية ٤١) و...

* إسناد المرضى النفسيين والمعوقين ذهنياً: سورة النساء (الآية ٥) و...

* اسناد المهاجرين: سورة الأنفال (الآية ٧٢) و...

الصحة النفسية الاجتماعية:

* الاتحاد والتعاضد: سورة آل عمران (الآية ١٠٣)، سورة الحجرات (الآية ١٣) و...

* اصلاح ذات البين: سورة الانفال (الآية ١)، سورة الحجرات (الآية ١٠) و...

* تجنب الحروب والعداء: سورة الأنفال (الآية ٤٦)، سورة الانفال (الآية ٦١)، سورة الشورى (الآية ٤٥).

* العلاقات المتبادلة بين الأشخاص: سورة الرحمن (الآية ٦٠)، سورة فصلت (الآية ٣٤) و...

* الارتباط الكلامي (الشفوي اللفظي) والغير كلامي: سورة الإسراء (الآية ٥٣)، سورة الحجرات (الآية ١١)، سورة الزمر (الآيتان ١٧ و ١٨) و...

* العفو والمسامحة: سورة الشورى (الآيتان ٤٠ و ٤٣) و...

* المشاورة: سورة آل عمران (الآية ١٥٩)، سورة الشورىٰ (الآية ٣٨) و...

❊ صلة الرحم: سورة النحل (الآية ٩٠)، سورة محمد (الآية ٢٢) و...

❊ الإنفاق، الصدقة وإعانة الآخرين: سورة البقرة (الآيتان ٢١٥ و ٢٧١) و...

الخمس والزكاة: سورة الذاريات (الآية ١٩)، سورة البقرة (الآيـة ١١٠)، سورة الانفال (الآية ٤١) و...

❊ العدل: سورة النحل (الآية ٩٠)، سورة المائدة (الآية ٨) و...

❊ الاتهام والبهتان: سورة النساء (الآية ١١٢)، سورة النور (الآية ١٣) و...

❊ المسؤولية: سورة الانعام (الآية ١٦٤)، سورة فصلت (الآية ٤٦)، سورة الاسراء (الآية ٣٦) و...

الصحة النفسية الفردية:

❊ الامل: سورة الزمر (الآية ٥٣)، سورة الحجر (الآيتان ٥٥ و ٥٦) وسورة الانشراح (الآية ٥) و...

❊ الصبر: سورة البقرة (الآية ١٥٣)، سورة آل عمران (الآية ١٨٦)، سورة هود (الآية ٤٩) و...

❊ الدعاء: سورة البقرة (الآية ١٨٦)، سورة النمل (الآية ٦٢) و...

❊ ذكر الله: سورة آل عمران (الآية ١٥٠)، سورة البقرة (الآية ١٥٢)، سورة المزمل (الآيتان ٨ و ٩)، سورة الرعد (الآية ٢٨) و...

❊ التوكل: سورة التوبة (الآية ٥١)، سورة النساء (الآية ٨١) و...

❊ إساءة الظن: سورة الحجرات (الآية ١٢)، سـورة الحـجرات (الآيـة ٦)، سورة النجم (الآية ٢٨) و...

❊التوبة: سورة النساء (الآية ١٧)، سورة الزمر (الآية ٥٣) و...

اختبر معلوماتك:

١ ـ ماذا يعني مفهوم الصحة النفسية؟

٢ ـ ما هي الأمراض الجسمية النفسية؟ هل يمكنك ذكر نموذج لمثل هذه الأمراض؟

٣ ـ ما هي العلامات الفارقة المميزة بين الإنسان السليم المعافى والإنسان المريض (من وجهة نظر الصحة النفسية)؟ اذكر خمساً من هذه الحالات والعلامات.

٤ ـ بأية آلية يؤدي «الايمان بقيمة الانسان، دوره الهام لتفادي الأمراض والاضطرابات النفسية؟

٥ ـ اشرح ما تعرفه عن التوكل ودوره في الحفاظ على الصحة والسلامة النفسية؟

٦ ـ ماذا يعني التخطيط واختيار المنهج الصحيح في الحياة؟

٧ ـ ما هو مدلول القول بأن «السعادة تتلخص في عبارتين رضا الله عن الانسان ورضا الإنسان بما ارتضاه له الله»؟ هل يمكنك عرض مصداق لاثبات صدق هذه الفكرة؟

٨ ـ اذكر مثالاً للاجراءات التي يمكن اتخاذها لضبط النفس والغضب.

٩ ـ ما هي الدعابة المنطقية؟ وهل تتمتع باسناد الثقافة الإسلامية؟

١٠ ـ اشرح بايجاز دور المشاورة في تأمين الصحة النفسية.

«ملخص مندرجات الفصل الثامن في عدة سطور»

١ ـ بمقدور المتمتع بالصحة والسلامة النفسية أن يتبنى سلوكاً صحيحاً ومناسباً في تعامله مع مجتمعه. فمثل هذا السلوك ينبثق من الفكر المنطقي والواقعي والإدراك السوي والقدرة على إبداء الانعكاس المناسب.

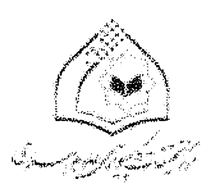
٢ ـ توحي الأعراض التالية عادة ببدء نشوء أو استفحال الأمراض النفسية عند الانسان: الفرار من الحقائق، الانانية وزيادة التوقع، اساءة الظن والعدوانية، التعنت والعناد، تشوش البال، الاكتئاب والحزن، تغيير الحالات والسلوك.

٣ ـ أمور مثل استيعاب قيمة الإنسان، التحلي بملكة التوكل، النهج الصحيح في الحياة، استدخال الشعور بالرضا عن الذات، الأمل، القناعة، تجنب الهموم وضبط الغضب، الترفيه السوي والتعامل بأريحية مع شؤون الحياة تصون الصحة النفسية للإنسان بل وتدعمه وتأخذ بيده لمواجهة الضغوط الاجتماعية.

٤ ـ تعتبر رعاية الصحة النفسية والعلاج المبكر للأمراض النفسية اجراءين مفيدين وسلوك مسؤول ومراقبة منطقية لسلامة المجتمع بأسره بل ربما صحة الأجيال اللاحقة أيضاً.

الفصل التاسع

صحة الأسرة



الأهداف المنظورة في الفصل التاسع

نتأمل من القارئ بعد مطالعة هذا الفصل من الكتاب أن يتمكن من:

١ ـ تقديم ايضاحات حول الزواج وضرورته وأهمية اجراء المشاورة الصحية والفحوصات الطبية قبل اتخاذ هذه المبادرة، وارشاد الشباب فيما يخص هذا الموضوع.

٢ ـ تحديد الفحوصات الضرورية قبل الحمل وبيان شرح حولها.

٣ ـ عرض ايضاح حول الحمل واجراءات المراقبة الصحية الضرورية خلاله.

٤ ـ اداء مهام الإرشاد والتوجيه فيما يخص التغذية في فترة الحمل والولادة.

٥ ـ عرض الآراء الإسلامية حول منع الحمل في غير أوانه المناسب.

﴿ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة، إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون﴾[١]

(١) سورة الروم، الآية ٢١.

المقدمة:

استبدل اصطلاح «صحة الاسرة» منذ عدة سنوات[1] باصطلاح صحة الإخصاب (Repruductive Health). إننا وإن ننوّه لعدم تماثل هذين المصطلحين تماماً نذكر أنهما يتقاربان كثيراً في موضوعاتهما. ورغم هذا التغيير الاصطلاحي وتثبته في الأوساط العلمية، اخترنا عنوان «صحة الاسرة» لهذا الفصل لأننا نرى أن اصطلاح «صحة الأسرة»، بالنظر لايحاءاته العاطفية والمعنوية، أكثر جمالاً وأنسب لموضوع بحثنا. ونستغني في هذا الفصل عن تكرار ما أوردنا في الفصول السابقة من موضوعات ذات صلة بصحة الأسرة مثل تغذية الأم والطفل وما إليها.

الزواج، تأسيس الكيان الأسري:

الأسرة هي اللبنة الأساسية في هيكلية المجتمع. والزواج تأسيسٌ للكيان الأسري وهو إجراء مرحلي في غاية الأهمية والحساسية من الحياة لا بالنسبة للزوجين فقط بل أنه أمر مصيري للأجيال اللاحقة أيضاً. إنه (الزواج) عامل

---

(١) منذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية I.C.P.D في القاهرة (عام ١٩٨٦).

نضج وتكامل الإنسان. قال رسول الله ﷺ: «ما بني بناء في الإسلام أحب إلى الله من التزويج»[١].

كما قال ﷺ: «ما من شيء أحب إلى الله عز وجل من بيت يعمر بالنكاح»[٢].

وعنه ﷺ أيضاً: «من تزوج أحرز نصف دينه»[٣].

فالطريق الرئيسي نحو السعادة هو الزواج المناسب. وتلعب رعاية القضايا ذات الصلة بالصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية في الزواج دوراً هاماً في تحديد مصير الأسرة والأجيال اللاحقة وهي كذلك من القضايا البالغة الأهمية في تأمين سلامة وصحة المجتمع وأجياله.

المشاورة قبل الزواج:

من أنفع المشاورات وأهمها المشاورة قبل الزواج. فالمشاورة قبل الزواج توجه الإنسان إبان اختيار الزوج لاختيار الزوج الأنسب. والزوج المناسب هو الزوج الذي يشعر الإنسان بالسعادة لوجوده الى جانبه ويتسنىٰ له حفظ دينه وإيمانه بل اتمامه واحكام دعائمه في حياتهما المشتركة فيزيد مساعيه لتحقيق التفاهم والتعاطف معه، ولاستشعار الرضا في بيت الزوجية وتنشئة أبناء سليمين صلحاء.

هنالك أمراض قد يحملها الزوجان بشكل خفي ويترشح عن هذه الأمراض المجهولة الخفية بعد الزواج ولادة أطفال غير سليمين معوقين مما يلقي الأسرة في أحضان صعوبات قاسية لسنوات متمادية[٤]. فالمشاورة الصحية، مع ذوي

(١) وسائل الشيعة، المجلد (١٤)، ص ٣.

(٢) فروع الكافي، المجلد (٥)، ص ٣٢٨.

(٣) وسائل الشيعة، المجلد (١٤)، ص ٥، وجاء الحديث في فروع الكافي المجلد (٥)، ص ٣٢٩ بالنص التالي: «من تزوج أحرز نصف دينه فليتق الله في النصف الآخر».

(٤) ومن هذه الصعاب: الكثير من حالات التخلف العقلي، حالات الإعاقة، التالاسمية، مرض السكر، الناعور (المزاج النزفي) وبعض الأمراض الدموية الأخرى.

الاختصاص، قبل الزواج تمكن الزوجين الشابين من تفادي هذه الصعوبات.

في حالة وجود أمراض وراثية أسرية، يرتفع احتمال تبلور هذه الحالات المرضية لدى الأطفال ولكن يجب ان نتنبه إلى أن الزواج القرابي لا يتسبب في جميع الحالات بالضرورة في تبلور هذه الصعاب. وبالإمكان منع نشوء هذه الصعاب حتى في الزواج القرابي بإجراء المشاورة الطبية(١).

في المشاورة قبل الزواج تقدم للمقبلين على الزواج الوصايا والارشادات فيما يخص اتقاء الأمراض الوراثية، الحمل، السن المناسب للحمل، الفاصل الزمني المناسب بين ولادة الأطفال، الأسلوب الأمثل لتنظيم الأسرة وحتى المراجعات الضرورية في فترة الحمل وما بعد ولادة الطفل. فبهذه الوصايا والمراجعات التالية يمكن أن نأمن سلامة الذات والأبناء أيضاً.

في هذا المجال نقدم شرحاً مقتضباً حول بعض الأمور المفيدة ذات الصلة بصحة الأسرة:

فحوصات ما قبل الزواج:

في بلدنا ايران، مثلاً، تجرى بعض الفحوصات الدارجة للفتاة والفتى خلال المراجعات التمهيدية المسبقة للزواج مثل فحوصات الادمان والأمراض الجنسية. ولكن هنالك بعض الفحوصات المهمة الأخرى وعدة اجراءات ضرورية قد يهمل اجراؤها (أي أنها لا تتمتع حالياً بالالزام القانوني الرسمي)

---

(١) مثلما يحتمل تسبب الزواج القرابي في نشوء الأمراض الوراثية فإنه قد يعزز الصفات الحسنة الرائجة بين الأقارب أيضاً. فالاسلام لم يحرم الزواج القرابي أساساً فليس كل زواج قرابي يهدد بولادة أطفال مرضى أو عاجزين، إلّا أنه يوصي بتجنب الزواج من القرابة القريبة معللاً ذلك باحتمال ولادة أطفال يعانون من أمراض وراثية، عقلية وجسمية نتيجة مثل هذا الزواج.

فعلى سبيل المثال جاء عن النبي (ص) في كتاب تذكرة الفقهاء، المجلد الثاني، ص ٥٦٩ وكذلك مسالك الشهيد الثاني، باب النكاح، ص (٢و٣): «لا تنكحوا القرابة القريبة فإن الولد يخرج ضاوياً أو نحيفاً».

نصح باجرائها قبل وقوع الحمل، ومنها:

١ ـ التطعيم ضد الحصبة الألمانية:

الحصبة الألمانية مرض فايروسي خفيف يختبره الكثيرون في فترة الطفولة وسرعان ما ينالون الشفاء منه مكتسبين مناعة ضد هذا المرض.

أما إذا كانت الزوجة لم تختبره مسبقاً وابتليت به أثناء فترة الحمل فإن نفس هذا المرض غير بالغ الخطورة قد يولد اضطرابات ما لدى الجنين مثل الاضطرابات العقلية أو نقصاً عضوياً مثل العمى والصمم. أي أن ابتلاء الأم في فترة الحمل بهذا المرض يفرز مضاعفات وخيمة جداً مما يجعل التطعيم ضد الحصبة الألمانية فرضاً واجباً على النساء قبل الحمل مع ضرورة الامتناع عن الحمل لثلاثة أشهر بعد التطعيم (أي انتهاج أحد أساليب منع الحمل خلال هذه الأشهر الثلاثة لاتقاء الحمل).

الجدير بالذكر أن التطعيم ضد الحصبة الالمانية في فترة الحمل تكون بنفس الدرجة من الخطورة التي يسببها ابتلاء الأم الحامل نفسها بهذا المرض.

من هنا يتوجب امتناع الأمهات في فترة الحمل عن الاتصال بالمصابين بالحصبة الالمانية.

٢ ـ فحوصات العامل الريسي:

تتواجد في كريات الدم الحمر عند الانسان عادة نوع من البروتين يعرف بـ (RH) أي العامل الريسي. ولكن قد يفتقد البعض هذا العامل في دمه. ولو تزوج رجل يتواجد (RH) في دمه، أي يكون عامله الريسي موجباً، من امرأة تفتقده، أي ذات عامل ريسي سالب (RH^-)، قد يتعرض الجنين في مراحل حياته الجنينية في رحم أمه أو بعد ولادته إلى مشاكل يمكن اتقاؤها بإجراء فحص الدم قبل الزواج والاطلاع على وضع الزوجين في هذا المضمار.

ولحسن الحظ تتوفر في زماننا الحالي أساليب لتفادي مخاطر عدم تواؤم العاملين الريسيين لدى الزوجين يمكن اتخاذها بمراجعة المراكز الطبية أو الأطباء قبل أو بعد وقوع الحمل.

فحوصات التالاسمية:

التالاسمية نوع من فقر الدم وراثي المنشأ، فحمل كلا الزوجين لعامله الوراثي بشكل خفي يهدد أبناءهما بخطر جاد. إلّا أن الكثير من الناس عند تنبههم بعد اجراء فحص دموي بسيط إلى وجود احتمال التعرض لهذه المشكلة يمكنهم منع تبلورها وتفادي ابتلاء الأبناء بهذه الحالة بتوجيه من الأطباء والخبراء الصحيين.

وفي حالة عدم اجراء هذا التحليل قبل الزواج يتحتم، حتى بعد الزواج وقبل وقوع الحمل، الاسراع قدر الامكان إلى مراجعة المراكز الصحية الطبية.
الجدير بالذكر أنه في حالة حمل أحد الزوجين، فقط دون الآخر، لعامل المرض يكون الأبناء في مأمن من هذا الخطر.

«تنويهات حول صحة النساء والإخصاب»

اطلاع الإنسان على بعض الأمور المفيدة يمكّنه من احراز نجاح أكبر في سياق الحفاظ على صحته وصحة أعضاء الأسرة.

سوف نعرض في هذا المجال بعض الملاحظات المفيدة بأسلوب مبسط للغاية. فقد تحفز هذه الموضوعات رغبة الأشخاص من ذوي التأثير في هذا المضمار لمراجعة الكتب والمنشورات العديدة[1] في هذا الخصوص لاستزادة معلوماتهم ذات الصلة بهذا الموضوع.

صحة الدورة الشهرية:

رغم أننا ذكرنا مسبقاً قضايا حول صحة الدورة الشهرية إلّا أننا نضيف في هذا المجال عدة تنويهات ضرورية أخرىٰ:

١ ـ بالنظر لقرب فتحة الشرج من الجهاز التناسلي يحتمل تلوث العضو التناسلي لدى المرأة بجراثيم البراز المختلفة. وعلى هذا يتعين للنساء أن يبادرن أولاً لغسل القسم الأمامي ثم الشرج بنحو يمنع انتقال التلوث نحو المهبل ومنع اتصال اليد التي يغسل بها الشرج بالجهاز التناسلي. ورعاية النظافة مطلوبة

---

(١) مثل المنشورات التي تقدمها المراكز الصحية الطبية والعيادات الصحية في ايران للراغبين إضافة إلى كتب مفيدة كثيرة نشرت في هذا المجال يمكن تقصيها خلال المشاورات مع الخبراء في المراكز والعيادات الطبية وخبراء الصحة الأسرية والتوجيه الصحي.

بشكل عام من النساء أكثر من الرجال[١].

٢ ـ تؤمن بعض النساء بضرورة الاحجام عن الاستحمام خلال الدورة الشهرية ولكنها فكرة خاطئة حيث يجوز الاستحمام مع تجنب الجلوس أو استعمال المغاطس بل الاستحمام وقوفاً تحت رشاش الماء.

٣ ـ يجب استعمال حفاظات الحيض أو القطن أو الخرق النظيفة تماماً طوال فترة الدورة الشهرية شريطة استبدالها عدة مرات يومياً.

٤ ـ في الحالات الطبيعية لا تكون آلام الحيض حادة ولا تتواصل لأكثر من (١ ـ ٣) أيام ودمه كذلك غير متجلط (لا يتكتل). من هنا إن كانت الدورة الشهرية مصحبة بآلام قاسية أو لأكثر من ثلاثة أيام أو لوحظ وجود تجلطات في دم الحيض أو بقع دموية في الفترات ما بين الدورات الشهرية أو استمرت مدة الدورة الشهرية لأكثر من عشرة أيام أو أقل من ثلاثة أيام يجب مراجعة الطبيب لتقصي الحالة وأسبابها.

٥ ـ تفقد النساء خلال فترة الدورة الشهرية كمية من الدم يجب تعويضه بانتهاج نظام غذائي مناسب (تعاطي اللحوم والخضار والبيض والحليب ومنتوجاته).

٦ ـ يجب الامتناع عن النشاطات الجسمية الشاقة أثناء الدورة الشهرية ولكن من المناسب أداء التمارين الرياضية الخفيفة مثل السير على الأقدام فإنها تبعث النشاط والحيوية في النفس أيضاً.

السن المناسب للحمل:

يحسن أن تمتنع النساء عن الحمل فيما قبل سن الثامنة عشر وما بعد سن

(١) يروى أن رسول الله (ص) أوصى إحدى زوجاته أن تأمر النساء المسلمات بالاستنجاء بالماء وبذل منتهى سعيهن في الحفاظ على نظافتهن موضحاً الهدف من ذلك بقوله (ص): «مري نساء المؤمنين أن يستنجين بالماء ويبالغن فإنه مطهرة للحواشي ومذهبة للبواسير».

الخامسة والثلاثين، فالدراسات الجارية أثبتت أن كلاً من الطفل والأم معرضان لصعوبات جادة في خبرات الحمل ما قبل سن الثامنة عشر وما بعد سن الخامسة والثلاثين.

ولد أم بنت؟

«يظهر أن إنجاب الفتيات أصلح لنا» عبارة غير صحيحة. فالله سبحانه وتعالى خلق كلا الجنسين وهو يهب البنين لمن يقدر صلاحهم في ذلك والبنات لمن يقدر صالحهم في ذلك[1].

إن منح البعض الأولوية لجنس خاص، سواء الذكور أو الإناث، فكرة خاطئة تثبتت منذ عهد الجاهلية[2].

بقليل من التفكير تنكشف لنا سريعاً حقيقة جهلنا لما ينتهي لصالحنا وأن الله العالم الخبير بكل شيء يقدّر منافعنا أفضل منا.

يروى أن أحد أنصار الإمام الصادق عليه السلام غاب لفترة فاستقصى الإمام عليه السلام حاله فأُخبِرَ بأن الله رزقه انثى وكان يريد الذكر فأصابه الاكتئاب والضيق. فاستدعاه عليه السلام، ولما حضر سأله برفق وفي نفس الوقت بأسلوب جاد ماذا كان يجيب الله عز وجل فيما لو خيره بين الذكر والانثى قبل أن يرزقه الطفل.. وماذا كان أعقل ردّ له عندئذ؟ ثم أردف عليه السلام متسائلاً من الرجل: ألم يكن جوابه بانه يجهل ماذا ينتظره في المستقبل وأيهما أصلح لشأنه فيطلب من الله أن يهبه ما يقدّره صالحاً له بعلمه الذي وسع كل شيء؟ رد عليه الرجل بالإيجاب فنصحه الإمام عليه السلام أن يتصور أن مثل هذا الحوار قد جرىٰ بينه وبين الله العليم الرؤوف

---

(١) قال الله تعالى في الآية ٤٩ من سورة الشورى:

(لله ملك السموات والأرض يخلق ما يشاء، يهب لمن يشاءُ إناثاً ويهبُ لمن يشاءُ الذكور).

(٢) تصف الآية (٥٨) من سورة النحل تعامل عرب الجاهلية مع قضية ولادة الإناث على النحو التالي:

(وإذا بُشر أحدهُم بالانثىٰ ظلَّ وجههُ مسوداً وهو كظيم).

بعباده. فالله قد وهبه دون شك ما هو أنفع له[١].

وملاحظة أخرىٰ نود أن نلفت انتباه الآباء ممن يلقون اللائمة على زوجاتهم عند ولادة ما لا يرغب فيه، سواءٌ ذكراً أو أنثىٰ، وهي أن جنسية الطفل (الذكورة أو الأنوثة) تحددها الحيوانات المنوية للزوج[٢] لا الزوجة.

توجّه بعض الزوجات أحياناً سؤالاً حول مدى صدق ما سمعنه حول إمكانية تحديد ذكورة أو أنوثة الطفل بتعاطي أغذية خاصة أو اتخاذ إجراءات معينة. ونحن نرد بالإيجاب، فقد ورد مثل هذا في بيانات دراسات شملت الحيوانات وكذلك الإنسان ولكن أياً من هذه الدراسات لم تهتد إلى طريق حل مؤكد وموثوق في هذا المضمار.

وبالنظر لما جرى على الاناث من ظلم واجحاف بالغ طوال العهود التاريخية يلزم في هذا المجال أن نستعرض وجهة النظر الإسلامية حول الاناث من الابناء والاحتفاء بهن من خلال عدة عبارات نختم بها هذا البحث:

١ ـ قال رسول الله ﷺ:

«خير أولادكم البنات»[٣].

٢ ـ عن الإمام الصادق عليه السلام، قال:

«البنات حسنات والبنون نعم فالحسنات تثاب عليهن والنعمة تُسأل عنها»[٤].

---

(١) عن «پيام خوشبختي» (نداء السعادة) من منشورات وزارة الصحة والعلاج والتعليم الطبي. (١٩٩٦)

(٢) تتوجه البويضات (الخلايا الجنسية الأنثوية) بعد انطلاقها من المبيض نحو الرحم خلال قناة فالوب وهي تحمل (٢٣) صبغية وراثية (كروموسوم) جميعها من النوع (X). أما الحيوانات المنوية الذكرية فإنها ترد الجهاز التناسلي للمرأة مع المني وبعضها يحمل الكروموسوم (X) والبعض الآخر الكروموسوم (Y). ففي حالة تلاقح الكروموسوم (X) مع البويضة الانثوية يلد الطفل انثى وفي حالة تفاعل الكروموسوم (Y) في تلقيح البويضة الانثوية يلد الطفل ذكراً.

(٣) سفينة البحار، المجلد (٢)، ص ٦٨٤.

(٤) تحف العقول، ص ٢٨٥.

٣ ـ رد النبي الكريم ﷺ على من رزقه الله بنتاً فظهر الحزن في سيماه: «**الأرض تقلها والسماء تظلها والله يرزقها وهي ريحانة تشمها**»[١]

٤ ـ هنالك أحاديث أخرىٰ بين قيمة رعاية الأبناء من الإناث وأن الله يجزي الأبوين، المحبين لبنتهما والعاملين على تنشئتها والإشراف عليها ببذل جهود جمة، بأجر وفير وحتى ذهب الإسلام إلى أكثر من ذلك فأبدىٰ جانب اللين مع آباء الفتيات في ظروف الجهاد.

موعد الحمل:

ذكرنا آنفاً أن الحمل لا يصلح للمرأة قبل سن الثامنة عشر أو بعد سن الخامسة والثلاثين لارتفاع احتمال ولادة الأطفال الخدج (المواليد قبل نهاية الشهر التاسع من الحياة الجنينية) أو مواليد دون الوزن الطبيعي (ينخفض وزنهم دون ٢٥٠٠ غرام عند الولادة) وكذلك احتمال تعرض المولود لخطر الوفاة والأم للمشاكل والصعاب.

إن اختبار الحمل المتتالي بعد مضي أقل من سنتين على ولادة الطفل السابق يضعف الأم. فالأم تكون قد استنفذت خلال الحمل والولادة السابقة كميات كبيرة من ذخائر جسمها المعدنية والغذائية دون أن تفسح لها فترة كافية لتعويضها كاملة وتعجز لذلك عن تأمين احتياجات الجنين الثاني، وتكرار خبرات الحمل يزيد من احتمال تعرض الامهات وأبنائهن للخطر.

يتحتم عمل حساب للمستقبل أيضاً قبل اتخاذ القرار بشأن الحمل. في حالة عدم تهيؤ الظروف للانجاب كانعدام الاستعداد اللازم أو عدم امكانية تأمين رفاه الطفل والتنشئة المناسبة له يمكن منع الحمل بأحد الأساليب المذكورة لاحقاً.

(١) وسائل الشيعة، المجلد (١٥)، ص ١٠١.

أعراض الحمل:

تبدأ أعراض الحمل بالظهور تدريجياً بعد وقوع مثل هذا الحدث، وبتقصيها يمكن التثبت من الحمل. ومن هذه الأعراض: انقطاع الحيض، الغثيان والقياء وزيادة التبول و...

ويلاحظ تبلور بعض هذه الأعراض أحياناً دون وقوع الحمل. من هنا تنقسم مثل هذه الأعراض إلى مجموعتين:

ـ أعراض ترافق الحمل ولكنها لا تعتبر أعراضاً جازمة بوقوع الحمل، وتسمى الأعراض الاحتمالية. وهي الأعراض التي لا يمكن الوثوق بحدوث الحمل عند تبلورها فقد تظهر لأسباب أخرى غير الحمل أيضاً.

ومن الأعراض الاحتمالية للحمل: انقطاع الحيض (وربما لا يكون انقطاعاً بل تأخراً عن الموعد)، الغثيان والتقيؤ خاصة الصباحي، الألم، حرقة الثديين، زيادة التبول، الشعور بالتعب، ظهور البقع البنية في الوجه والجبهة،...

إلّا أنه هنالك أموراً أخرى تجزم بوقوع الحمل ومنها صورة السونا أو سماع دقات قلب الجنين و...

وصايا للأم الحامل:

نوصي الأم الحامل أن تحرص على:

ـ مراجعة العيادات الصحية أو المراكز الصحية العلاجية أو عيادة الطبيب مرة واحدة شهرياً حتى نهاية الشهر السادس من الحمل ومرة كل أسبوعين خلال الشهرين السابع والثامن ومرة واحدة أسبوعياً في الشهر التاسع لاجراء الفحوصات الضرورية.

ـ الحرص في كل مراجعة على اتخاذ اجراءات قياس الوزن وضغط الدم ومعدل نمو الجنين وتقييم الوضع الصحي للجنين ومراقبة الحالة العامة للأم وتغيير

وضع أعضاء جسمها.

ـ يتم عند الضرورة تطعيم الأم ضد الكزاز خلال مراجعاتها للمركز الصحي أو العيادة الصحية لمنع تعرض الأم والوليد لهذا المرض الخطير. كما يطالب الطبيب أو منتسبو المراكز الطبية الأم بإجراء بعض التحاليل الضرورية مثل تعيين فصيلة الدم وتقصي حالة فقر الدم المحتملة وتحديد منسوب السكر واليوريا في الدم وكذلك تحليل وفحص البول وفحوصات أخرىٰ عند تبلور الحاجة إليها. وتقدم للأم خلال المحاورات الجارية معها معلومات حول التغذية في فترة الحمل وكذلك الاستعداد للولادة وحتى حول رعاية الأطفال ونمط إرضاعهم ومراقبتهم ورعايتهم بالشكل المطلوب.

وتجرى خلال هذه المراجعات تبادل الرأي حول دفعات الحمل اللاحقة أو طرق منع الحمل.

ـ تجنب تعاطي أي نوع من الأدوية خلال فترة الحمل دون استشارة الطبيب.

ـ الامتناع عن القيام بالرحلات الطويلة والشاقة أيضاً.

ـ الاحتراس بجد من أداء أعمال مرهقة خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة.

ـ يحسن خلال فترة الحمل الكف حتى المقدور عن ممارسة الجنس (قد تكون هذه الممارسات في فترة الحمل مضرة للنساء ممن شهدن خبرة الإجهاض قبل ذلك)

ـ الامتناع عن ممارسة الجنس في الشهر الأخير من فترة الحمل على الأقل.

ـ تحاشي الاقتراب من المصابين بأمراض معدية مثل الزكام، اليرقان، الجدري، التهاب الحنجرة، وعلى وجه الخصوص الحصبة الألمانية و...

الحمل وفقر الدم:

بالنظر لدور متابعة قضية فقر الدم واتقائه في الحفاظ على سلامة الأم وكذلك

تأمين صحة الجنين، يحظى هذا الاجراء بأهمية بالغة مما يدرج موضوع تغذية الأم الحامل في قائمة الموضوعات التي تتطلب اهتماماً في غاية الجدية.

فقد تتحول حالة فقر الدم الخفيف الذي تعاني منه مجموعة كبيرة من النساء إلى فقر دم حاد[١] في ظروف الحرمان من التغذية المناسبة.

ومن اعراض فقر الدم: الشعور بالتعب والضعف، شحوب لون ما تحت الأظافر والوجه والشفاه وباطن الجفنين، الدوار وخفقان القلب.

وقد يفرز فقر الدم الناشئ عن عوز الحديد في فترة الحمل ولادة أطفال دون الوزن الطبيعي أو بإعاقات عقلية أو جسمية أو تشوهات قلبية وربما يعرض الأمهات للحالات الخمجية.

على هذا يتعين اهتمام الأم الحامل بقضية فقر الدم حيث يفيدها إدراج أغذية مقوية في نظامها الغذائي مثل اللحم والخضار والبيض من جهة وتعاطي مكملات الحديد (الموفاة بحامض الفوليك) منذ الشهر الرابع للحمل وحتى (٤٠) يوماً بعد الولادة تحت إشراف الطبيب أو الخبراء الصحيين في المراكز الصحية الطبية. ويفضل تعاطي هذه الأقراص مع الغذاء قبل موعد النوم.

وقد يتغير لون البراز أو تظهر حالة الغثيان إثر تعاطي الأقراص، ولكن يجب الامتناع عن ترك تعاطي الأقراص لهذا السبب فأهمية تعاطيها للحفاظ على صحة الأم والجنين تبلغ درجة أكبر بكثير من أن يتم تركها بسبب هذه الأعراض.

كما يمكن الإكثار حتى المقدور من تناول عصير الفواكه الطازجة أو الفواكه الطازجة نفسها وكذلك الخضار الطازجة مع الطعام (على أن يتم تعقيم الخضار).

---

(١) لفقر الدم أسباب أخرى أيضاً منها تكرر خبرات الحمل: الأمراض الطفيلية، اضطراب الحيض المصحب بنزف شديد، الإكثار من تعاطي الشاي الغليظ بعد تناول الطعام، وقد ينشأ أحياناً عن أمراض خاصة مثل التالاسمية أو عن تعاطي بعض الأدوية مما يوجب تقصيها وتحديد أسلوب علاج كل منها على انفراد حيث يختلف اسلوب علاجها عن علاج حالات فقر الدم الدارجة.

كما ينبغي تحاشي شرب الشاي لاسيما الشاي الغليظ أو الإكثار منه بعد الطعام لأنه يمهد لنشوء فقر الدم بمنع امتصاص الحديد في الجسم.

الولادة:

تساعد المراقبة الطبية أثناء فترة الحمل على اجتياز مرحلة الولادة بسهولة وبعيداً عن المخاطر، على أن تتم الولادة على يد أشخاص متمرسين مؤهلين سواء في دور الولادة أو في أماكن مؤهلة للتوليد شريطة أن لا تكون الأم قد تلقت خلال مراحل المراقبة الطبية في فترة الحمل محاذير أخرىٰ بهـذا الشأن بحسب وضعها الخاص.

وفي حالة تواصل المراقبة بعد الولادة تكون الأم في مأمن من خطر الابتلاء بأخماج ما بعد الولادة أو النزف.

وفي حالة اختبار الحمى بعد الولادة تغدو مراجعة الطبيب أو المراكز الصحية الطبية في غاية الضرورة. ولابد للأم حديثة الولادة اجراء فحوصات ضرورية خاصة بما بعد الولادة أيضاً وعلى الأقل مرة في الفترة بين اليوم العاشر والرابع عشر بعد الولادة ومرة أخرىٰ ستة أسابيع بعد الولادة، تجريها بـإشراف مـن الطبيب أو خبراء التوليد.

وصايا هامة للأم الحامل حول التغذية في فترة الحمل وبعد الولادة:

١ ـ أولي اهتمامك بتعاطي أقراص الحديد (بالطريقة المـذكورة مسبقاً) تحت إشراف الطبيب أو خبراء التوليد.

٢ ـ تناولي الحليب المعقم أو المغلي يومياً وبمقدار نصف لتر، أو نفس الكمية من اللبن، أو من اللبن والحليب معاً أو الجبن (بمقدار ٣٠ ـ ٦٠ غراماً).

٣ ـ أدرجي الخضار المطبوخة والنيئة في قائمة غذائك اليومي على أن تتمعني

في تعقيم الخضار[١] عند تناولها نيئة.

٤ ـ يحسن (عند المقدرة) أن تتناولي اللحوم الحمراء (أو لحم الدجاج أو السمك) أو البيض في أحد وجبات طعامك اليومية.

٥ ـ قسمي غذاءك إلى وجبات صغيرة وبإمكانك زيادة عدد الوجبات من ثلاث إلى أربع أو خمس وجبات على أن لا تتمادي في الأكل خلالها.

٦ ـ أحجمي عن تناول الأغذية العالية الملوحة خلال فترة الحمل. نؤكد على تعاطي الملح الموفّى باليود.

٧ ـ إلتزمي تماماً بالوصايا التي توجه اليك في العيادة الصحية أو المركز الصحي الطبي والتي يعمل فيها حساب لوزنك وأوضاعك الخاصة.

٨ ـ حددي آخر وجبة غذائية تتناولينها قبل الولادة بالعصير، العسل، الحليب أو الحساء المصفىٰ دون أي نوع آخر من الغذاء.

٩ ـ تناولي اللحم المشوي أو المسلوق، التمر[٢]، العصير، العسل وحساء الفراخ وكمية كافية من الماء بعد الولادة.

١٠ ـ بعد ذلك يجب أن تلتزمي نظاماً غذائياً مناسباً لضمان نجاحك في عملية الإرضاع أي واصلي تعاطي الحليب أو اللبن يومياً (بمقدار نصف لتر وحتى اللتر الواحد) أو الجبن (حوالي ٣٠ ـ ٦٠ غراماً) ومقدار من اللحم، البقول الجافة، الحساء والشورباء وغيرها من الأطعمة المفيدة المغذية.

قضايا مهمة في صحة النساء:

أ ـ أخماج الجهاز التناسلي:

تشير إفرازات الجهاز التناسلي الغير مألوفة والكريهة الرائحة، أو الحرقة

---

(١) ذكرنا طريقة تعقيم الخضار في الفصل الثالث من الكتاب.

(٢) فيما نقرأه في القرآن الكريم حول أهمية تناول التمر والماء بعد الولادة:

(وهزي إليك بجذع النخلة تساقط عليك رطباً جنياً فكلي واشربي و...) (سورة مريم، الآيتان ٢٥ و ٢٦)

والحكة أو الجراح وكذلك الشعور بالحرقة أثناء التبول إلى إصابات خمجية (إنتانية) جرثومية أو فطرية أو طفيلية تتطلب بالتأكيد مراجعة الطبيب أو المستوصف لاجراء الفحوصات والعلاج إن استلزم الأمر.

ب ـ سرطان عنق الرحم:

يعتبر سرطان الرحم من أنواع السرطان المتفشية نسبياً. وهذه الحالة المرضية ولحسن الحظ، سهلة التشخيص والعلاج في حالة التشخيص المبكر. ولكن قد يصعب علاجها فيما لو لم يتم تشخيصها في الوقت المناسب.

ولتشخيص هذه الحالة في الوقت المناسب ننصح جميع المتزوجات بإجراء اختبار خاص للطاخة العنقية يعرف باسم اختبار «بابا نيكولاو (Pap smear) في المراكز الصحية الطبية أو المستشفيات مرة واحدة كل ثلاث سنوات على الأقل.

وتزيد خبرات الحمل المتكررة، خاصة في سن مبكرة، من خطر الابتلاء بسرطان الرحم.

سرطان الثدي:

وهو الآخر مرض سهل التشخيص والعلاج. ننصح جميع النساء بفحص أنفسهن شهرياً بعد انتهاء الحيض على النحو التالي:

أ ـ تقف المرأة أمام المرآة، تضع يديها على رأسها بادئاً ثم على خاصرتها وهي تنظر إلى ثدييها في المرآة. يجب أن يكونا متقارنين (أي أن يتماثلا تماماً في الشكل والحجم).

٢ ـ تمسح يديها بالصابون وتلمس بيدها اليسرى ثديها الأيمن ثم تضغط عليه وتكرر العملية ذاتها بيدها اليمنى مع الثدي الأيسر.

٣ ـ يتوجب عليها مراجعة الطبيب أو مركز صحي طبي عند التنبه إلى الحالات التالية:

- تقعر حلمة الثدي
- ترشح افرازات دموية من الحلمة
- وجود تكتل (شبيه الغدة) تحت الإبط أو داخل الثدي

يجدر الذكر أن الأمهات اللواتي يرضعن أطفالهن من حليبهن أقل عـرضة لسرطان الثدي من الأمهات اللواتي يحجمن عن ارضاع أبنائهن من حليبهن.

المباعدة بين الولادات والتخطيط الواعي والمسؤول

قال رسول الله ﷺ:

«إني ما أخاف على أمتي الفقر ولكن أخاف عليهم سوء التدبير»[1].

المقدمة:

الاسلام دين المسؤولية والتخطيط والسلوك الواعي لتحقيق الكمال والتسامي المعنوي. فالله تبارك وتعالى كرس العزة لذاته وللرسول وللمؤمنين[2]. ولهذا لا يجيز للمؤمن أن يذل نفسه وإن كان قد فوض إليه جميع أموره[3].

في يوم ما كان تأمين عزة وكرامة أي مجتمع أو على الأقل تأمين جزء عظيم منها يرتبط بكثافة السكان. ولكن ما يحظى حالياً على مختلف الأصعدة بدرجة أكبر من الأهمية هو النوعية لا الكمية، فهنالك بلدان يتجاوز عدد سكانها عن

---

(١) عوالي اللآلئ، ابن أبي الجمهور الاحسائي، المجلد (٤)، ص ٣٩

وفي حديث آخر مماثل عن الإمام علي (ع)، قال: «من ساء تدبيره كان هلاكه في تدبيره». (غرر الحكم، المجلد (٢)، ص ٦٥٧)

(٢) (العزة لله ولرسوله وللمؤمنين). (سورة آل عمران، الآية ١٣٩)

(٣) قال الإمام الصادق (ع): «إن الله فوض إلى المؤمن أموره كلها ولم يفوض إليه ان يكون ذليلاً أما تسمع الله عز وجل يقول: (ولله العزة ولرسوله وللمؤمنين...). (وسائل الشيعة، المجلد (١٦)، ص ١٥٦)

مائة مليون نسمة ولكن شعوبها فقيرة تكابد من سوء التغذية والأمراض وتعاني من الحاجة والتخلف بينما تحظىٰ بلدان أخرىٰ لا يتجاوز عدد سكانها عن (١٠) ملايين نسمة بفاعلية مؤثرة في المجتمع العالمي ويتمتع ابناء ذلك الشعب بالرفاه والسلامة وحققوا البلدانهم بما أحرزوه من تطور علمي، تقدماً بل وتحكماً وهيمنة على الشعوب المحتاجة التي صارت تمد يد الإغاثة نحوها مما اضطرها لغض النظر عن بعض مطالبها وعقائدها لاسترضاء البلدان المذكورة عساها تتلق منها بعض الإغاثات.

من هنا نخلص إلى أن الكثرة لا تحقق بمفردها عزة للشعوب في أيامنا هذه إلّا إذا توجت هذه الكثرة بالتقدم النوعي في مجالات الحياة وبالقدرة العلمية والاقتصادية والسياسية والعسكرية. فتمتع أي شعب بمثل هذه الخصائص يجعلها تتربع على مكانة مرموقة بين شعوب العالم وإن كانت تفتقد الكثافة السكانية العالية.

لا نقصد من وراء هذه المقدمة أن نؤيد صحة جميع أنماط التخطيط السكاني وتحديد النسل خاصة بأساليبها التحكمية الاجبارية بل التنبيه إلى بعض الحقائق وايجاد رؤية واعية ومسؤولة تحترم في الوقت ذاته مبدأ حرية الرأي وحرية اتخاذ القرارات بعيداً عن الضغوط والإجبار.

كثيرون هم الذين عجزوا رغم تمتعهم بالرفاه عن تنشئة حتى طفل واحد تنشئة لا تؤول به إلى أن يغدو وصمة عار على جبين الأسرة والمجتمع بينما نجح أشخاص في تربية أبناء عديدين في أحضان العفاف والفكر السليم والعلم والفضيلة فصار كل منهم مدعاة فخر واعتزاز الوطن والمجتمع وسنداً يلجأ إليه بقية أبناء المجتمع.

تبين بعض الدراسات أن المجتمع إن اختار لنفسه أن يراوح في مكانه (لا يختبر التخلف رغم عدم تطوره وتقدمه) فعليه أن يشهد تنامياً في مجمل الانتاج القومي بمعدل ٣٪ إزاء نمو عدد سكانه بمعدل ١٪ فعندما يسجل النمو السكاني

مثلاً معدل ٢٪ ولكن ينخفض نمو مجمل الانتاج القومي عن ٦٪ فان المجتمع لا يتوقف عن التقدم فقط بل يعاني أبناؤه من تقهقر سنوي على صعيد تمتعه بإمكانات الحياة. ولكن هذه الحقيقة لا تجيز للجهات المسؤولة في المجتمع بأن تخفي تقصيرها وتتنصل عن مسؤوليتها في ضبط النمو السكاني متشبثين بالحديث عن التنمية الاجتماعية والاقتصادية فمثل هذه التنمية لا يمكن اعتبارها تنمية شاملة.

إن ضمان تأمين ارزاق جميع الكائنات الحية من قبل الله[1]، حقيقة تذعن لها وتذكرنا بها ضمنياً منظمة الأغذية والزراعة (F.A.O) في اليوم العالمي للغذاء سنوياً ولكنها تعود للتنويه أن التقسيم الغير عادل للثروة قد أوجد الجوع وسوء التغذية لدى حوالي (٧٥٠) مليون شخص في مختلف أرجاء العالم.

والحقيقة الأخرىٰ التي ننوّه لها هي إمكانية استغلال التقنية الحديثة والامكانات الكامنة في الكرة الأرضية بسهولة لتأمين الغذاء الكافي لعدة أضعاف سكان الأرض الحاليين. فليس خطر الفقر والجوع، كما يستوحىٰ من الحديث النبوي الشريف «إني ما أخاف على أمتي الفقر ولكن أخاف عليهم سوء التدبير»، هو ما يهدد البشرية بحسب بعض المزاعم الفاقدة للإسناد العلمي بل هو سوء التدبير الذي يجر الأمم والشعوب نحو المعاناة.

نعود لإلقاء نظرة إلى ما ورد في هذه المقدمة المطولة فنخلص منها إلىٰ أن تهديد الناس بالجوع والفقر اسلوب ترهيبي بعيد عن الواقعية وأن حديثنا عن تنظيم الأسرة أو بتعبير أوضح المباعدة بين الولادات ينطلق من نظرة أخرى. ولن نستنتج أبداً في نهاية هذا البحث أنه لا يجوز لأي شخص أن يمتلك أكثر من طفلين مثلاً.

(١) هذا ما تؤكده الآية (٦) من سورة هود: (ما من دابة في الأرض إلّا على الله رزقها)، وكذلك الآية (٣٤) من سورة ابراهيم: (وآتاكم من كل ما سألتموه) والآية (٣١) من سورة الاسراء: (لا تقتلوا أولادكم خشية إملاق، نحن نرزقهم وإياكم...).

منع الحمل الغير مطلوب والمباعدة بين الولادات:

يحسن بنا أن نسلط الأضواء على هذه القضية من الجانبين: الصحي وكذلك الثقافي الاجتماعي:

١ ـ الجانب الصحي:

تقدم الأم في كل دفعة حمل ذخائرها الجسمية إلى الجنين وتتطلب عملية تعويض ما استهلكته الأم من ذخائرها الجسمية وعودة وضعها الجسمي إلى ما كان عليه قبل بدء الحمل مدة سنتين على الأقل. من هنا فإن اختبار الأم المتتالي للحمل، بفواصل زمنية قصيرة، يعرضها هي وكذلك مواليدها إلى الخطر. بينما ينبغي للأم أن تتمكن من ارضاع طفلها على مر عامين[١]. صحيح أنه يجوز تقديم بعض الأغذية الخاصة إلى الأطفال بعد بلوغهم الشهر السادس من أعمارهم (أوضحنا ذلك مسبقاً) ولكن يتوجب على الأم، مع ذلك، أن تواصل الرضاعة حتى نهاية العام الثاني.

فإن اخترت الأم الحمل ثانية في هذا الفاصل الزمني فإنه من البديهي أن ارضاع الطفل حتى نهاية العام الثاني من عمره يغدو أمراً متعذراً حيث توصى الأمهات المرضعات عند وقوع الحمل لديهن بأن يحجمن عن ارضاع الطفل السابق بعد الشهر السادس من الحمل.

وتبين الدراسات والتحقيقات العلمية ازدياد خطورة الولادة ما بعد الثالثة وكذلك الولادة قبل سن الثامنة عشر (لما تشكله من مخاطر بالنسبة للأم والطفل معاً، ومنها ارتفاع احتمال ولادة أطفال غير متكاملي النضج ودون الوزن الطبيعي). كما يرتفع وبشدة احتمال ولادة أطفال غير طبيعيين (معانين من حالات مثل متلازمة داروين و...) جراء حمل الأم بعد سن الخامسة والثلاثين.

ومجموعة أخرى من النساء يهدد الحمل حياتهن بسبب أمراض خاصة مثل

---

(١) بحثنا في موضوع فترة الرضاعة بأسهاب مسبقاً.

الاضطرابات الكليوية والقلبية أو أوصين بعدم الانجاب لقضايا تتعلق بالوضع الوراثي. فمثل هذه الأسر بإمكانها أن تواصل الحياة الزوجية دون الانجاب.

على هذا يتحتم صحياً في بعض الحالات الاحجام بشكل دائمي عن الحمل أو منع الحمل في فترات خاصة في بعض الحالات الأخرىٰ.

٢ ـ الجانب الثقافي الاجتماعي:

تصاعدت في زماننا الحالي وبدرجة كبيرة صعوبة تربية الأطفال ورعايتهم وتوفير مستلزمات دراستهم وتناميهم كما كانت عليه في الماضي، فأدنى غفلة تخلق ظروفاً تذيق الانسان مرارة الندم في هذا المضمار. فالقضية لا تقتصر على تأمين الغذاء والملبس للأبناء بل تخص ما تكتنفه تنشئتهم من مصاعب ومخاطر.

على هذا فإن خبرات الحمل والولادة المتكررة التي تولد لدى الإنسان عجزاً عن تربية الأطفال وتنشئتهم تنشئة صحيحة لا تعتبر اجراءً غير عقلاني فقط بل يُحمّل الانسان مسؤولية عظيمة أمام الله إزاء الأبناء ومستقبلهم.

قال رسول الله ﷺ: «ملعون ملعون من ضيّع من يعوّل»[1]. ومما لا شك فيه أن التسبب في توفر أرضية الانحطاط التربوي وفقدان قدرة ضبط أوضاع الأطفال ثقافياً واجتماعياً تعتبر من المؤشرات الواضحة لتضييع المعوَّلين (المكفَّلين).

فإن كانت كثافة عدد أعضاء القبيلة أو سكان بلد ما مؤشراً لقدرة القبيلة أو البلد في التاريخ المنصرم إلّا أن الوضع ليس هكذا في أيامنا هذه. فالمؤشر على قدرة أي شعب هو تمتع أبنائه بتربية صحيحة وبالتقدم والنمو العلمي، لا كثافة عدد أبنائه.

منح الله الإنسان العقل والحرية ومن ثم ألقىٰ على عاتقه المسؤولية إزاء الذات

(١) فروع الكافي، المجلد (٢)، ص ١٢.
كما جاء في كتاب وسائل الشيعة، المجلد (١٥)، حديث مماثل عن الإمام الصادق (ع)، حيث قال: «كفى بالمرء إثماً أن يُضيّع من يعول».

والأسرة والمجتمع.

وللإشارة بأصابع الاتهام عفوياً أو عن عمد إلى الاسلام بأنـه مـثلاً يـريد اشباع الرغبات الجنسية لشخصين وتقرير مصير شخص آخـر، دون مـقدمة وتخطيط مسبق، وبعيداً عن الاهتمام بما يجريه المستقبل على هذا الإنسان لأن ما يهم هو أن يصبح هذان الشخصان عاملين لانجاب انسان آخر، بهتان لا أساس له من الصحة.

فالعقل السليم يحـتم على الانسان أن يفكر بنتائج وعواقب أي عمل يبادر إليه وإن كان بسيطاً فكيف يمكن للإنسان إهمال التفكير في قـضية بمـثل هـذه الأهمية ترتبط بمصير الآخرين وكيف له أن يقبل على انجاب أطفال لا يتيسر له توفير مستلزمات الرفاه، والتنشئة والتعليم والتربية لهم بشكل كاف وضروري دون أية مقدمة أو تخطيط مسبق.

فهل يخول الفكر السليم الإنسان أن يبادر إلى قضية بمثل هذه الأهمية دون تفكير أو اهتمام بالنتائج المستقبلية؟[1] وهل في انجاب الأطـفال مـع التـورط بآلاف المشاكل الاجتماعية شعور بالاعتزاز والفخر؟ أو أنـه مـدعاة للـخزي والخذلان؟

إننا لم نتحدث خلال بحثنا هذا قط عن عدد الأطفال بل أكدنا في كـل مـن عباراتنا علىٰ مسؤولية الإنسان إزاء الأبناء ومصيرهم. أما عن تحديد عددهم فإنها مسؤولية الوعاة من ذوي الفكر والمنطق السليم حيث يترتب على الإنسان أن يتخذ قراره في خصوص عدد الأطفال الذي يُمكِنه النجاح في تأمين التربية والتنشئة المادية والمعنوية المناسبة لهم بالاستناد إلى ما ذكر من ملاحظات.

(١) تزعم بعض البلدان في زمـاننا الحـالي بأنـها قـد خـططت لاسـتغلال أيـة قـطرة مـطر سـوف تهطل صاعداً على أراضـيها. مـن جـهة أخـرىٰ تـوقع الأمـطار وهـي رحـمة إلهـية شـعوب بـلدان أخـرى فـي شـراك بـلايا الهـدم والفـيضان ومـخاطر غـيرها. فأي الأسـلوبين أقـرب للـحكمة: التفكير المسبق لضبط واستغلال الأمـطار بأسـلوب مـنطقي أو التـجاهل وتـحمل بـلايا مـتوقعة يمكن تفاديها وضبطها؟

أجل إننا لا نؤيد أساليب التخطيط السكاني المفروضة أو التحكمية التي لم يؤخذ بالاعتبار فيها إلّا تحقيق العامل الإنمائي الاقتصادي والاجتماعي المطلوب وتبرير تقلص المساعي والأنشطة العلمية الإدارية والتنفيذية للجهات المسؤولة. ولكننا مع ذلك لا نوافق بدورنا على مخالفة البديهيات الفكرية والإغفال عن التخطيط الحكيم.

أساليب منع الحمل في غير ظروفه المناسبة:

رغم التأكيدات الزائدة على إنماء عدد المسلمين (بالطبع مسلمين يتمتعون بالعزة والكرامة والصحة والسلامة لا مسلمين يتخبطون بين مخالب المرض والتخلف والادمان والحاجة والتبعية للأجانب والعوز للإغاثات المشروطة أو المشوبه بالمنة والإذلال) ولكنها مع ذلك لا تؤيد الإنماء بمختلف أشكاله[1] وقد طرحت الاستفسارات منذ عهد صدر الاسلام حول منع الحمل واستفتي المعصومون ﷺ بهذا الخصوص[2] وفي فتوى أفتى بها الإمام الراحل الخميني (ره) رداً على استفسار وجّه له حول هذا الموضوع نلاحظ استناد موافقته إلى الشروط التالية[3]:

١ ـ موافقة الجانبين (الزوج والزوجة).

٢ ـ عدم اضرار المنع بجسم الجانب المتكفل بالمنع.

---

(١) أسلوب الذم الملحوظ في الآية (ألهكم التكاثر...) (الآية ١ من سورة التكاثر) يسلب الكثرة أية قيمة وهمية. كما تتضمن كل من الأحاديث التالية نداءآت خاصة

ـ عن أمير المؤمنين (ع): «ليس الخير أن تكثر مالك وولدك». (نهج البلاغة، الحكمة ٩٤)

ـ وعنه (ع): «ثلاث من أعظم البلاء: كثرة العائلة وغلبة الدين ودوام المرض» (غرر الحكم، ص ٣٦٤)

ـ وجاء في حديث مشهور عنه (ع): «قلة العيال أحد اليسارين» (نهج البلاغة، الحكمة ١٣٥)

(٢) أشرنا في مقالة «الخلفيات العلمية للاستناد إلى التعاليم الاسلامية عند وضع الخطة القومية للصحة وتنظيم الأسرة» (١٩٩٣) إلى مصادر ونصوص في هذا الخصوص.

(٣) انظر مقالنا الآنف الذكر وكذلك «رسالة الأحكام الطبية» للسيدة نوغاني.

٣ ـ أن لا يسبب المنع عقماً دائماً.

٤ ـ أن لا يتطلب منع الحمل اقتراف إثم أو خطيئة[١].

ومن أساليب منع الحمل الدارجة في زماننا الحالي: الأساليب الطبيعية[٢] (أي الامتناع عن الجماع في أيام يرتفع فيها احتمال وقوع الحمل وكذلك بارضاع الطفل بانتظام، خاصة الإرضاع الليلي المنتظم لمرة أو مرتين ليلياً)، تعاطي الأقراص، زرع اللولب الرحمي، استعمال الأكياس الواقية (للذكور)، المزدرعات الحية، الحقن وبعض الاجراءات الأخرىٰ التي يمكن اللجوء إليها مع رعاية القواعد الشرعية ومنافع الزوجين الجسمية والنفسية وكذلك تفادي التأثيرات الجانبية المحتملة لاتخاذها.

التنظيم الشرعي للأسرة، خطة صحية وثقافية واقتصادية مسؤولة:

يمكننا بالاستناد إلى مبادئ الشريعة الاسلامية المقدسة والتفكير المنطقي والشعور المسؤول إزاء مستقبل ومصير الابناء والمجتمع، أن نتوصل إلى خطة مستقلة فكرياً ومبدئياً، واسعة النطاق والأفق زمنياً، من أجل تربية وتنشئة جيل سليم، فاعل ينعم بالرفاه، جيل لابد له أن يتحمل باعتزاز عبء مسؤولية الدفاع عن الاسلام والثقافة الاسلامية السامية.

---

(١) مثل ملامسة أشخاص من غير المحارم.

(٢) وهي الطريقة الوحيدة التي يحكم الكاثوليك بشرعيتها.

الاختتان وبعض القضايا ذات الصلة به:

من مظاهر العفاف والطهر في دين النبي ابراهيم ﷺ والذي أخذته عن بقية الأديان الإلهية الأخرى أيضاً هو الاختتان، حيث بلغت أهميته درجة اشترط أداؤها ووجب حتى على من يعتنق الاسلام في سن الثمانين مثلاً[1]. وقد ذكرت حول آثاره ومنافعه الصحية في المصادر الإسلامية إيضاحات تبصيرية وتوجيهية قيمة[2].

يلتزم اليهود شأنهم شأن المسلمين بأداء هذه العملية الشرعية الصحية التي لا يلتزم بها المسيحيون لعدم اعتبارها واجباً شرعياً على الأقل. ولكننا بمراجعة بعض المصادر الطبية الموثوقة وذات المصداقية في الأوساط الطبية[3] نلتفت إلى أن المتنصلين شرعياً من أداء هذا الواجب صاروا يبادرون قبل غيرهم لاتخاذ هذه الخطوة ويوصون بمثل ذلك باعتبارها اجراء صحياً واقياً ضد بعض الأمراض[4].

---

(١) قال الإمام علي (ع): «إذا سلم الرجل اختتن ولو بلغ ثمانين».

(٢) مثل كتاب وسائل الشيعة، المجلد (١٥)، ص ١٦٢ و ١٦٣ حيث جاء فيه حديث مطول رائع عن الإمام الصادق (ع) يتضمن إيضاحات بهذا الخصوص. ففي رده على سؤال حول سبب خلق الانسان غير مختون لما كان الاختتان مفيداً وضرورياً إلى هذا الحد، شبّه (ع) الاختتان بتقصير الأظافر والشعر وقطع الحبل السري للوليد.

(3) Campbel's Taxtbook of urology (1990)

_ Behrman, Nelson: Textbook of pediatrics; 15 th ed. (157_158)

_ Harison's Principles of Internal Medicine (1998). p (1795)

(٤) مثل الخزب أي تضييق القلفة (phimosis) والجُلاع أي اختناق القُلفة الخَلفي (paraphimosis) والتهاب الحشفة والقلفة (balanoposthitis).

والملفت أنهم يحددون فترة ما بعد الولادة موعداً مناسباً للإختتان، وهو أقرب ما يكون إلى مضمون الروايات الاسلامية حيث نجد في حديث للإمام علي عليه السلام زيادة في التأكيد على أداء هذه المهمة للمواليد الذكور في اليوم السابع بعد ولادتهم، حيث قال:

«اختتنوا أولادكم يوم السابع ولا يمنعكم حر ولا برد فإنه طهر للجسد»[١].

وسبقه إلى مثل هذا التأكيد رسول الله صلى الله عليه وآله منوّهاً إلى سرعة نمو اللحم (أي في الواقع تحسن والتئام محل الجرح) في مرحلة ما بعد الولادة، خاصة في اليوم السابع من عمر المولود[٢]. وهنالك أحاديث عديدة أخرىٰ حول أرجحية الاختتان في مرحلة ما بعد الولادة، يمكن تدارس كل منها من جانب من الجوانب[٣].

والقضية التي مهدنا لها بهذا البحث المقتضب هي قضية اختتان الفتيات. فاختتان الفتيات بالأسلوب المنتهج في بعض البلدان الافريقية بناء على مبادئ قبلية ممسوخة يعتبر ظلماً جلياً وضربة تسدد لصحة الإناث وسلامتهن ويستدرج وقوعهن في مشاكل جمة. وقد ربطت بعض المصادر الغربية، للأسف هذه الحركة المستهجنة بالاسلام. من هنا ارتأينا ضرورة التنويه إلى أن هذه السلوكيات العنيفة والغير إنسانية لا علاقة لها بالإسلام قط[٤].

قال الإمام الصادق عليه السلام:

---

(١) تحف العقول، ص ٨٢.

(٢) قال (ص): (طهروا أولادكم يوم السابع فإنه أطيب وأطهر وأسرع لنبات اللحم، وان الأرض تنتجس من بول الأغلف أربعين صباحاً». وسائل الشيعة، المجلد (١٥)، ص ١٦١

الأغلف: الغير مختتن.

(٣) انظر وسائل الشيعة، المجلد (١٥)، ص (١٦١ ـ ١٦٣)

(٤) ما ينفذ للأسف في بعض البلدان إثر هيمنة الأفكار الجاهلية على شعوبها يختلف اختلافاً جذرياً مع ما اجيز تنفيذه، أي استئصال غلفة البظر اي القلنسوة (Preque of Clitoris) وهو ما لا يمكن اجراؤه بالأساليب البدائية والغير صحية والغير علمية. ففي الاساليب غير الصحيحة يتعرض العضو التناسلي الخارجي للإناث (إضافة إلى استئصال غلفة البظر إلى صدمات كثيرة.

«ختان الغلام من السنة وخفض الجارية ليس من السنة»(١).

أهمية التوجيه الجنسي:

تزويد المتزوجات والمتزوجين الشباب بالمعلومات الضرورية لا يعتبر اجراء غير شرعي وغير اخلاقي بل أنه من بواعث اصلاح وترقية السلوك الجنسي وتعزيز رصانة النظام الأسري. والقضية المهمة التي ينبغي ايلاءها الاهتمام في هذا المجال هو عرض هذه التوجيهات بنحو يمنع استغلالها من قبل الأشخاص الآخرين.

فعلى سبيل المثال نشرت وزارة الصحة والعلاج والتعليم الطبي (في ايران) في العام (١٩٩٧) دليلاً للمتزوجين الشباب يحمل عنوان «پيام نيكبختي» (نداء السعادة)، تضمن مجموعة من التعاليم الاسلامية والتطبيقات الصحية.

تتوفر لدينا معلومات تبين ان الكثير من الخلافات الأسرية ورغم بيان الزوجين لبعض القضايا المادية والتربوية كدليل ظاهري لعدم توافقهما إلّا أن الاستياء الحاصل كان يعود فيما يخفىٰ وراء الستار إلى جهل بعض الأمور ذات الصلة بالسلوك الجنسي وهي قضايا يؤدي الاطلاع عليها إلى تناسي الخلافات الأسرية أو منع تفاقم الأزمة إلى هذا الحد على الأقل.

(١) وسائل الشيعة، المجلد (٢١)، ص ٤٤١، الحديث ٢.

اختبر معلوماتك:

١ ـ وضح بإيجاز أهمية الزواج وآثاره في سلامة المجتمع والأجيال.

٢ ـ أية قضايا يتم الاهتمام بها عموماً خلال المشاورات ما قبل الزواج؟

٣ ـ ما هو «اختبار العامل الريسي (RH)؟ وفي أي الحالات يتعرض الجنين للخطر بسبب هذا العامل؟

٤ ـ فيما يخص عدم تواؤم العاملين الريسيين لدى الزوجين، هل هنالك اجراء يمكن اتخاذه لانقاذ الجنين والأطفال اللاحقين؟

٥ ـ ما هو الموعد المناسب لتطعيم النساء الحوامل ضد الحصبة الألمانية؟

٦ ـ وضح ما تعرفه عن التالاسمية والفحوصات الخاصة بها (والتي يجب اجراؤها قبل الزواج). اذكر الحالة التي يتعرض فيها الأبناء لخطر الابتلاء بهذه الحالة المرضية؟

٧ ـ ما هو الفرق بين دم الحيض وأنواع الدم الأخرى؟

٨ ـ ما هي أفضل مرحلة سنية لحمل النساء؟ ولماذا؟

٩ ـ ما هي الأعراض الاحتمالية والأعراض الحتمية الجازمة لوقوع الحمل؟

١٠ ـ اذكر بايجاز دفعات المراجعات الطبية اللازمة للأم الحامل في فترة الحمل، والفواصل الزمنية المحددة لهذه المراجعات.

١١ ـ ما هي تعليماتك حول علاج فقر الدم في فترة الحمل؟

١٢ ـ في أي المواعيد على الأقل يجب أن تجري الأم حديثة الولادة

الفحوصات الضرورية الخاصة بما بعد الولادة؟

١٣ ـ ما هي الأعراض المنذرة باحتمال الابتلاء بسرطان الثدي؟

١٤ ـ في أي الحالات يجيز الشرع منع الحمل؟

١٥ ـ هل من المعقول أن يسلب الانسان نفسه حق التفكير في شؤون ولادة الأبناء، ومواعيدها، وعددهم، والفواصل الزمنية بين الولادات واتخاذ القرار بشأنها متصوراً أن مثل هذا السلوك يعتبر تحكماً في أمور لا ترتبط به؟ لماذا؟

ملخص مندرجات الفصل التاسع في عدة سطور

١ ـ الزواج الصحيح والقائم على أساس الالتزام بالتعاليم الإسلامية (في المجالات الأخلاقية، والتربوية والصحية والاجتماعية) هو الطريق الرئيسي نحو تحقيق سعادة الفرد والمجتمع والأجيال اللاحقة.

٢ ـ المشاورة قبل الزواج تقي الإنسان الكثير من المشاكل الجسمية والنفسية والاجتماعية المستقبلية.

٣ ـ اختيار الموعد الأنسب للحمل والنظام الغذائي المناسب والاهتمام بالمخاطر التي قد تتعرض لها سلامة الأم والجنين في فترة الحمل، أمور تضمن سلامة الأبناء ورفاه الأسرة.

٤ ـ الاسلام دين التخطيط الشامل من أجل تأمين سعادة الدنيا والآخرة. من هنا فإنه يعرض أفضل الأساليب والتطبيقات فيما يخص هذه القضية الهامة.



الفصل العاشر

الإسعافات الأولية الطبية
لانقاذ
المصدومين والمرضى



الأهداف المنظورة في الفصل العاشر

نتوقع من القارئ بعد مطالعة هذا الفصل وأداء التمارين الضرورية أن يتمكن من:

١ ـ شرح مفهوم الإسعافات الأولية، وبيان مجال تطبيقها، بشكل صحيح.

٢ ـ أن يصنف أساليب التعامل مع المصدومين وتقديم الايضاحات حول كل الحالات.

٣ ـ بيان شرح للمؤشرات البيولوجية والتمكن من قياس ضغط الدم الأعلىٰ والأدنىٰ بواسطة مقياس ضغط الدم والسماعة أو بقياس نبضات القلب.

٤ ـ استعراض عمليات الانعاش القلبي والتنفسي عملياً.

٥ ـ شرح طريقة تقديم الاسعافات الأولية في مختلف الحالات، مثل الجروح، النزف الناشئ عن الجرح، الرعاف، الصدمات، الكسور، الاختناق بالماء، دخول جسم خارجي إلى داخل الأذن أو الأنف، سقوط جسم خارجي في العين، صدمة الكهرباء، الحروق، الاغماء والتشنج، اللسعات، حالات التسمم، ضربة الحرارة (الحمى الحرورية) وضربة البرودة.

«من ردّ عن قوم من المسلمين عادية ماء أو نار وجبت له الجنة»[1]

(١) الكافي، المجلد (٢)، ص ١٦٥.

المقدمة:

مع أن بمقدور الإنسان أو بالاحرىٰ يتوجب عـليه أن يـتقي شر الحـوادث والطوارئ، ويلتزم بأساليب المراقبة الضرورية من أجل الحفاظ عـلى نـفسه والآخرين من مختلف المخاطر. ولكن رغم ذلك قد يتعرض هـو أو الآخـرون لأمور تخرج عن نطاق حساباته وتـوقعاته فـتتبلور عـندئذ الحـاجة لتـقديم الإسعافات الأولية الفورية للشخص المصدوم وربما يؤول التأخير في إغاثته، ولو لعدة دقائق، الى تعرضه للموت أو لبتر عضو أو لمخاطر أخرىٰ.

يصطلح على المدة المحدودة التي تتوفر فيها فرصة انـقاذ المـصدوم بـتقديم الاسعافات الصحيحة والفورية له (Golden time) أي الفرصة الذهبية. لا يخفىٰ أن الخدمات الطبية يجب أن تقدم من قبل الأطباء أو الكادر الطبي أو أشخاص متمرسين ومسؤولين. ولكن هنالك خدمات يمكن تقديمها للمصدوم حتى موعد ايصاله إلى المركز الطبي أو حضور طاقم الإغاثة الطبية الى موقع المـصدوم أو المريض، حيث تساهم هذه الخدمات في الحفاظ على حياته أو اتقاء بتر عضو وتفادي صعوبة العلاج وطول أمده. وهذه الخدمات رغم سهولتها وبساطتها ولكنها من ناحية آثارها تحظى بدور هام وحيوي للغاية. من هنا يغدو لزامـاً على الجميع تقريباً الاطلاع على طريقة تقديم هذه الخدمات المسماة «الاسعافات

الأولية الطبية» ومن أهم خصائصها: السرعة، تفادي الخطر، الإفادة من الإمكانات المتوفرة. وتقدم هذه الإسعافات في أغلب الأحيان من قبل أشخاص لا ينتمون إلى الجسم (الكادر) الطبي أو التمريضي.

والاسعافات الأولية الطبية هي في الواقع مجموعة اجراءات فورية وحيوية تتخذ بهدف الحفاظ على حياة المصدوم، وتقليص المخاطر المحتمل تعرضه لها حتى موعد حضور الطبيب وطاقم الإغاثة الطبي أو إيصال المصدوم أو المريض إلى حيث يمكن تقديم الخدمات الطبية له.

وتبلغ أهمية هذه الاجراءات حداً يمكن أن ندرجها غالباً في قائمة مصاديق الحفاظ على الأرواح واحياء النفوس[١]، وهو أمر أكد القرآن الكريم على أهميته.

لا تبلغ امكانات جهاز الاسعاف الفوري في أي بلد ما يمكّنه أولاً من القيام بمسؤوليته إزاء جميع الحالات وثانياً من الحضور إلى جانب المريض أو المصدوم خلال الفرصة الذهبية أو ربما لا تكون هنالك حاجة لمثل هذا التواجد أساساً. وقد خصصت بعض البلدان مثل بلدنا ايران ارقام هواتف يتم الاتصال بها عند تبلور مثل هذه الحاجة. ولكن هذا لا يعني ان ارسال سيارات الاسعاف وما إليها يتم فور الاتصال بهذه الهواتف، إلّا أن مثل هذه الاتصالات تلعب دوراً مفيداً للغاية في سياق كسب التعليمات واتخاذ الاجراءات الضرورية.

كما تم تأليف ونشر كتب ذات مستوى مطلوب في مجال الاسعافات الأولية، وضعت في متناول الجميع. وتبادر بعض المؤسسات والتنظيمات لعقد دورات الاسعافات الأولية أيضاً. إن هذه الدورات وإن لوحظ تكريس جزء من بعضها للتدرب على قضايا مثل الحقن وما إليه، وهو أمر لا ينسجم مع مفهوم الإسعافات الأولية، ولكن على أية حال يتعين على الجميع الاطلاع على مبادئ الاسعافات الأولية بمستوى يمكنهم من الحفاظ على حياة الأشخاص ودفع

---

(١) هذا ما تشير إليه الآية (ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً). (سورة المائدة، الآية ٣٢)

المخاطر عنهم عند تبلور الحاجة الى ذلك.

نعود للتذكير هنا ثانية بأن علاج المريض أو الشخص المصدوم يجب ان يتم على يد الطبيب. وغيره من الاشخاص يتحدد دورهم بتقديم الإسعافات البسيطة للمصدوم بهدف منع تفاقم الأخطار التي ربما يتعرض لها حتى ايصاله إلى الطبيب أو تواجد الطبيب ومسؤولي الإغاثة إلى جانبه.

كيف ينبغي التعامل مع المصدومين؟

عند تبلور الحاجة إلى الاسعافات الأولية أي مواجهة مصدوم تعرض لحادث ما أو مريض بحاجة إلى إسعاف أولي فوري، كيف ينبغي أن نسلك؟

أول قضية يجب الالتفات إليها لأهميتها البالغة في مثل هذه الظروف هي الالتزام بالهدوء وضبط النفس. فالارتباك يتسبب غالباً في تبلور المزيد من المشاكل والأخطار بدلاً من أن يسدي خدمة في مثل هذه المواقف.

فلو كنت ضابطاً لأعصابك مصمماً على أن تؤدي دورك بشكل صحيح، فقد حان الأوان.. تنبه للأمور التالية:

١ ـ حدد وضع المصدوم؟ هل بامكانه أن يتنفس؟ قلبه ينبض أم لا؟ هل به نزف؟ هل هو في وعيه؟ أتلاحظ أعراض الصدمة لديه[١]؟ هل تعرض لكسور أو جروح؟

٢ ـ تحديد نوع الاسعافات الأولية اللازمة وبدؤها بعد الإمعان في وضع المصدوم ومكان استقراره. فإن كان وضع المصدوم يتطلب نقله إلى عيادة

---

(١) الصدمة حالة تنشأ من خلل في دوران الدم في الدماغ. وقد تؤدي عوامل كثيرة إلى التعرض للصدمة، مثل الحوادث المتسببة في نزف حاد أو كسور عديدة، سقوط شيء ما على الرأس، تعرض البطن للركل أو النزف الداخلي. قد يتعرض الشخص لحالة إغماء إثر التعرض للصدمة. ومن أعراض الصدمة الهامة: الاضطراب والقلقلة، الشحوب، العرق البارد، الشعور بالضيق وببرودة مؤذية، العطش، برودة رأس الأنف واليدين، تقلص (وأحياناً بالعكس زيادة) دقات القلب وانخفاض ضغط الدم.

الطبيب أو مكان مناسب له، يجب الامتناع عن تحريكه قبل توفير وسائل نقله إلّا إذا كان المصدوم في مكان يعرضه البقاء فيه لأخطار أخرىٰ.

وإن تعذر التنفس على المصدوم يجب عمل تنفس صناعي له وإن كان به نزف ينبغي عندئذ الاسراع بعد الانتهاء من التنفس الصناعي لبدء أي اجراء من شأنه منع النزف، كما يجب توفير الدفء للمصدوم لمنع ابتلائه بالصدمة.

٣ ـ إن لم تكن رقبة المصدوم قد تعرضت للكسر ولكنه في حالة اغماء، فلوجود احتمال تقيؤه وبالتالي اختناقه، مثلاً، يتم إرقاده على جانبه لمنع انسياب قيائه نحو الرئتين في حالة تقيئه.

٤ ـ بعد هذه الخطوات الهامة جداً يجب أولاً جعل المصدوم في وضع ساكن يمنع حراكه، والحرص على اتقاء انخفاض درجة حرارة جسمه وعمل مراقبة دقيقة لكل حالة غير طبيعية تظهر عند المريض مثل ازرقاق لونه أو حدوث أو بدء حدوث تغيير آخر لديه.

٥ ـ ان ننبئ المراكز المسؤولة بوقوع الحادث. فمثلاً يجب اطلاع جهاز الشرطة ومركز الاسعافات الأولية بالحوادث عند وقوعها في المدن، والاتصال بالجهات الأمنية والمراكز الصحية الطبية في القرى، والاستعانة بوسائط النقل المترددة أو الهواتف لاطلاع أقرب مركز مسؤول عند وقوعها في الطرق الخارجية.

كيف نحدد نوع الصدمات؟

تأخذ العلامات التالية بأيدينا لتحديد نوع الصدمات التي تعرض لها المريض بدقة. فالاطلاع على ما حدث والتنبه لنوع الصدمة التي تلقاها المريض يحدد لنا نمط التعامل المطلوب مع حالته:

١ ـ علامات النزف الداخلي: تسارع دقات القلب، برودة العرق، شحوب الوجه، والعطش الشديد.

٢ ـ علامات كسور الجمجمة: ربما يظهر نزف في الأذن أو الأنف.

٣ ـ علامات كسور فقرات الظهر: الساقان لا تتحركان، المصاب يشعر بأوجاع حادة في الفقرات المصابة.

٤ ـ علامات كسور فقرات الرقبة: اليدان لا تتحركان (فيما لو لم تكن اليدان نفسهما متعرضتين للكسور والأذى).

٥ ـ علامات التسمم: بشكل عام هي: التقيؤ أو الغثيان (أي الشعور بالميل للتقيؤ)، الاسهال، التشنج، الضعف العام وربما المغص.

٦ ـ علامات الجلطة الدماغية: احتقان الوجه، شلل قسم من الجسم، عدم تماثل بؤبؤي العينين.

٧ ـ علامات الإغماء ونوبات الصرع: تشنج الجسم المرفق بترغي الفم.

الجدير بالذكر أنه قد لا تظهر جميع هذه العلامات مجتمعة ودفعة واحدة في كل من الحالات المذكورة. فعلى سبيل المثال قد لا يختبر المسموم حالة الإسهال.

المؤشرات البيولوجية:

هنالك علامات تسمى المؤشرات البيولوجية. والتنبه لوضع هذه العلامات يساهم في تحديد نوع الصدمات بدقة أكبر واستطراداً تقديم خدمات أفضل للمصدوم.

١ ـ النبض: تستقر بعض الشرايين في أجزاء من الجسم على العظام أو على عضو صلب، وبوضع أيدينا على مثل هذه النواحي من الجسم يمكننا استشعار تموج الدم في داخل الشريان. يطلق على الحركة التمعجية للدم في داخل الشريان «النبض»، مثل نبض رسغ اليد، نبض الرقبة (ناحية الناي في الرقبة)، نبض الصدغ.

يتراوح عدد دقات القلب لدى الراشدين بين (٦٠ ـ ٨٠) نبضة في الدقيقة ويرتفع لدى الأطفال إلى ما بين (٨٠ ـ ١٠٠) نبضة في الدقيقة. ولقياس النبض

يوضع الأصبع الأوسط على أحد نواحي استشعار النبض ويستفاد من ساعات مزودة بعقربة الثواني لقياس النبض.

٢ ـ التنفس: يحظى عدد الأنفاس وسطحيتها أو عمقها بأهمية في سياق الطوارئ والاسعافات الطبية الأولية.

٣ ـ ضغط الدم: ضغط الدم هو معدل الضغط الذي يولده دوران الدم على جدران الشرايين عند عبوره منها.

طريقة قياس ضغط الدم:

هنالك جهاز مناسب خاص لقياس ضغط الدم حيث يبين معدل ضغط الدم بحسب مقدار تحرك الزئبق في أنبوبة خاصة أو تغير وضع العقرب الخاص في الجهاز.

وعند قياس ضغط دم أي شخص لابد أن يكون ذلك الشخص في حالة هدوء وراحة، أما مستلقياً أو جالساً. نربط محزمة الذراع في الجهاز بذراع المصاب ثم ننفخ المحزمة ونستمع إلى دقات قلب المصدوم التي تغدو قابلة للاستماع بعد نفخ المحزمة من خلال سماعة طبية خاصة توضع لاقطتها داخل المحزمة في ناحية اتصالها بذراع المصدوم أو المريض. نواصل نفخ المحزمة حتى يغدو الاستماع إلى نبض القلب متعذراً. ثم نفتح بترو صمام الجهاز للسماح بالهواء الداخل إلى المحزمة بالخروج رويداً رويداً. وبمجرد سماعنا لأول صوت للنبض يتناهى ثانية إلى آذاننا نقرأ الدرجة المسجلة في عداد الجهاز فهو يمثل ضغط الدم الأعلى المرتبط بانقباض عضلات القلب (وهو يعود غالباً لمقدار الضغط الذي يوجهه عبور الدم من الشرايين على جدرانها. ثم نترك الهواء يتسرب بالتدريج من المحزمة الذراعية مع التنبه لتسجيل درجة العداد بمجرد انقطاع صوت النبض ثانية، وهو يسجل ضغط الدم الأدنى (ويمثل أدنى ضغط يوجه إلى الشرايين

أثناء استراحة القلب).

ويسجل ضغط الدم معدلاً يختلف عند الأشخاص بحسب السن، والجنس، والوزن، والحالات النفسية والهياجية حيث يتراوح ضغط الدم الانقباضي الأعلى لدى مختلف الراشدين الأصحاء عادة بين (١٠ ـ ١٢) سم زئبق وضغط الدم الأدنى لديهم بين (٧ ـ ٨) سم زئبق ويسجل معدلي ضغط الدم هذين، بالتوالي، لدى الأطفال (٧ و ٥) سم زئبق، وعند المسنين حوالي (٨ و ١٥) سم زئبق.

وفي حالة عدم توفر السماعة في متناول اليد يستغنى عنها باستشعار النبض بدقة بواسطة الأصابع مع اتباع نفس الطريقة المذكورة في قياس الضغط بمساعدة السماعة.

٤ ـ درجة حرارة الجسم: تبلغ درجة حرارة الجسم (٣٧) درجة مئوية. ولقياس درجة حرارة الجسم يستفاد من المحارير الزئبقية الخاصة حيث توضع بحسب الحالة في الشرج أو تحت اللسان أو حتى تحت الابط.

٥ ـ لون البشرة: يحظى تغيير لون البشرة (سواء عند احتقانها أو بميلانها نحو الشحوب) بالأهمية في القضايا الطبية. وينبغي الإلتفات إليه خلال الاسعافات الأولية.

٦ ـ البؤبؤ: يتماثل حجم بؤبؤي العينين في الحالات العادية. ومن الأمور ذات الأهمية في تحديد وضع المريض هو تغييرات حجم البؤبؤ سواء في كلتا العينين أو إحداهما.

٧ ـ مستوى الوعي: يتنبه الإنسان في الظروف الطبيعية إلى ما يجري بالقرب منه ويستوعب الوضع الزمني والمكاني الذي هو فيه ويبدي انعكاساً إزاء المثيرات الخارجية، مثل الضوء والصوت وما إليهما. وقد يفقد المريض أو

المصدوم في بعض الأحيان مثل هذا الوعي. والاطلاع على مستوى الوعي أمر يساعد الراغبين في إسعاف المصدوم في القيام بالاجراءات اللازمة بدقة.

٨ ـ القدرة على الحركة: العاجز عن التحرك دون أن يغمىٰ عليه مشـلول. وقد يحدث مثل هذا الأمر إثر بعض حوادث السير أو الحوادث الأخرىٰ.

٩ ـ الشعور بالألم: قد تؤول حالة المريض أو المصدوم في بعض الحالات إلى فقدانه الشعور بالألم حيث لا يتنبه عند قرصه أو الضغط على ناحية من جسمه مثلاً. ومن الأمور ذات الأهمية في الاسعافات الأولية تحديد ما إذا كان المصدوم يشعر بالألم أم لا؟

التنفس الصناعي والتدليك الخارجي للقلب (الانعاش القلبي التنفسي):

قد يحدث أن يغمىٰ على المريض ويتعذر عليه التنفس في الوقت نفسه. ونحن نعلم أن الخلايا لا تتلق الاوكسجين الضروري عند انقطاع التنفس مما يتسبب في وفاة الإنسان. ومن الضروري بالطبع أن نتذكر أن خلايا الدماغ أشد حاجة إلى الاوكسجين من سائر الخلايا الأخرى حيث تحدث فـيها التـلفات فـيما لو حرمت من الاوكسجين لأكثر من ثلاث دقائق ويصبح تعرض هذه الخـلايا للموت أمراً مؤكداً بعد (٥) دقائق من انقطاع الاوكسجين عـنها. ومـن جـهة أخرىٰ نعلم أن الدم يضخ إلى جميع أنحاء الجسم ومنها الدماغ بواسطة القلب. وهكذا تحصل الخلايا على الاوكسجين والغذاء الضروري. وبتوقف القلب عن العمل يلفظ الإنسان أنفاسه الأخيرة.

وبالنظر لضرورة إغاثة المصدوم، المتعرض للجلطة القلبية ولانقطاع التنفس، بأسرع ما يمكن ودون تضييع الفرصة، فقد ارتأينا تناول مـوضوعي التـنفس الصناعي وإنعاش القلب الهامين على انفراد منوّهين إلى حاجة المريض في بعض الحالات لأحدهما وربما لكليهما في حالات أخرىٰ.

التنفس الصناعي:

التنفس الصناعي اجراء يتم خلاله تفعيل عملية التنفس لدى المريض أو المصدوم. وهناك طرق مختلفة للتنفس الصناعي، ولكن الأسلوب الأبسط والأسرع والأسهل اجراء عملياً منها جميعاً هو التنفس الصناعي الفمي بالفم والتنفس الصناعي الأنفي بالفم.

أول خطوة يتطلبها التنفس الصناعي الوثوق من أن مجرى الهواء مفتوح. ولتحقيق مثل هذا الاطمئنان توضع إحدى اليدين على جبهة المصدوم وهو مستلق على ظهره ورأسه إلى الوراء، واليد الأخرىٰ تحت رقبته وهي ترفعها فيغدو رأسه في غير اتجاه جسمه، الذقن مرتفع والرأس ينحدر باتجاه الخلف. بهذا يكون المصدوم جاهزاً للتنفس الصناعي.

في المرحلة التالية يتم فتح فم المصدوم بعد غلق مناخيره بأصابع اليد الموضوعة على جبهته. اسحب نفساً عميقاً واحجز الهواء في داخل رئتيك، ضع فمك على فم المصدوم بحيث يندفع الهواء المحتجز في رئتيك تماماً إلى داخل فم المصدوم وهو ينطلق خارجاً من رئتيك دون تسربه إلى خارج فم المصدوم. انفخ الهواء المدخر في رئتيك بقوة في داخل فم المريض حتى تلاحظ ارتفاع صدره.

ارفع فمك عن فم المريض واسمح للهواء الداخل إلى رئتي المريض بالخروج ثم عاود العملية بسحب نفس عميق. يجب ان تتكرر هذه العملية (١٢ ـ ١٦) مرة في الدقيقة حتى يتمكن المريض من التنفس بشكل طبيعي.

وإن كان في فم المصاب ما يعيق تنفيذ التنفس الصناعي الفمي بالفم بالطريقة الآنفة وكذلك بالنسبة للغرقىٰ، يتم اللجوء إلى التنفس الصناعي الأنفي بالفم.

تنفذ عملية التنفس الصناعي الأنفي بالفم بطريقة مماثلة تقريباً مع التنفس الفمي بالفم بفارق أن الهواء المحتجز في الرئتين ينفخ إلى داخل أنف المصدوم بعد

غلق فمه بإبهام اليد الموضوعة على جبهة المصدوم ليعود الهواء ادراجه خارجاً من الأنف. وتتكرر العملية هكذا دواليك.

الانعاش القلبي بتدليك القلب:

عند توقف القلب عن العمل تنقطع الأنفاس بدورها فيصبح سماع صوت النبض وحفيف القلب متعذراً ويكون لزاماً أن نعيد القلب إلى عمله بأسرع ما يمكن دون الإغفال حتى عن دور الثواني في الحفاظ على حياة المريض. ولتحقيق ذلك تتخذ الاجراءات التالية:

١ ـ فتح مجرى الهواء

٢ ـ إعادة التنفس بالتنفس الصناعي

٣ ـ تفعيل دوران الدم بإحياء عمل القلب

يمكننا أن نؤدي عملية إنعاش القلب بفاعلية أكبر عند الاطلاع الدقيق على موقع القلب في القفص الصدري. يقع القلب بين عظام القص والعمود الفقري وعند توجيه ضغطاً متجهاً نحو الأسفل على القسم السفلي من عظام القص والمريض في حالة الاستلقاء على الظهر يتحول الضغط إلى القلب فينطلق الدم، إثر الضغط المتولد، خارجاً من البطين. تمثل هذه العملية في الحقيقة أساس عملية انعاش القلب، حيث تتلخص آليتها في تعريض البطين للضغط. أما تفاصيلها فتتضمن المراحل التالية:

١ ـ ارقاد المريض على ظهره.

٢ ـ ضع الجزء المرتبط بالرسغ من باطن يدك اليسرى على القسم السفلي من عظام القص بحيث تبتعد الأصابع عن قصبات صدر المريض مكونة زاوية بين باطن اليد والرسغ.

٣ ـ ضع باطن اليد اليمنى على اليد اليسرى ونحن فوق المريض باتجاه الأمام بحيث يعلو كتفاك عظم قص المريض. احتفظ بمرفقيك في وضع مستو (دون

انحناء).. وجه بوزن القسم الفوقاني كله من جسمك ضغطاً علـى يـدك اليمـنى الموضوعة على القسم المستقر على عظم قص المريض من يدك اليسرىٰ ولمدى نصف ثانية تقريباً ثم اترك الضغط لنصف ثانية. وهكذا واصـل هـذه العـملية (توجيه الضغط ـ ترك الضغط) حتى تحسن أداءَها حوالي (٨٠) مرة في الدقيقة الواحدة.

يجب أن يتحدد الضغط الموجه إلى عظام القص بما يخفّض مسـتواه حـوالي (٢,٥ ـ ٥) سم في داخل القفص الصدري مع الاحتراس من كسر عظم القص. وعندما يكون المصاب طفلاً رضيعاً نقلل الضغط فنوجهه بإصبعين من الأصابع الوسطية من اليد على النصف السفلي من عظام قص الطفل.

وعند النجاح في أداء العمليات المذكورة بدقة وتحـقيق النـتيجة المـطلوبة، سرعان ما نتمكن من الاستماع إلى نبض المريض في الرقبة وإلية الفخذين. عندئذ نشاهد انقباض البؤبؤ واستئناف القلب لعمله وعودة لون البشرة بالتدريج إلى وضعه الطبيعي.

وعند تبلور الحاجة لدى المريض إلى كلا التنفس الصناعي وتدليك القلب ولم يكن إلى جانبه أكثر من شخص واحد. نوصي المسعف في مثل هذه الحالة بأن يقوم بانعاش القلب لخمس عشرة دفعة ثم يعود للتنفس الصناعي (دفـعتين) وهكذا يواصل انعاش القلب لخمسة عشرة دفعة إزاء كل دفعتي تنفس صناعي. أما إذا كان هنالك شخصان إلى جانب المريض يتوجب في هذه الحالة أن يتولىٰ أحدهما مهمة انعاش القلب والآخر التنفس الصناعي.

الاسعافات الأولية في ظروف انتشار الأوبئة أو وقوع الحوادث:

نعرض في هذا المجال وبايجاز لأهم الإسعافات الأولية التي يمكن تقديمها فوراً في ظروف انتشار الأوبئة أو عند وقوع الحوادث.

١ ـ التخرشات والجروح:

ـ تُغْسَلُ اليدان بالماء والصابون بادئاً.

ـ لو لم يكن في ناحية التخرش أو الجرح نزف حاد تُغسل تلك الناحية بالماء والصابون أولاً ثم بالماء المغلي المُبرَّد (المعقم) ثم تغطى بالضمادات (أشرطة قماشية غير متماسكة النسيج يتم تعقيمها وتعبئتها قبل عرضها للبيع).

يتوجب التوجه بالمريض إلى المستوصف إذا كان الجرح عميقاً أو ملوثاً بالغبار والتراب أو ببرادة الفلزات وشظايا الزجاج.

٢ ـ النزف من ناحية الجرح أو الصدمة:

ـ إن لم يكن بالمصدوم نزف شديد في ناحية الجرح أو التخرش تغطى تلك الناحية بضمادة معقمة أو منديل نظيف ويضغط عليها. أما إذا كان الجرح عميقاً أو النزف حاداً عندئذ يجب نقل المصاب إلى العيادة الطبية.

ـ إذا كان بأطراف المصدوم (اليدين والرجلين) نزف حاد إثر التعرض لصدمة ما وتعذر إيقافه، احكم شد ما فوق ناحية الجرح بمنديل أو جوراب طويل وما إليها وعجل بنقل المريض إلى المستشفى.

ـ إذا كان المصاب تعرض للصدمة يتم إسعافه بالطريقة المذكورة آنفاً.

٣ ـ الرعاف:

أجلس المصاب على الكرسي واحتفظ برأسه قائماً واطلب منه أن يتنفس عن طريق فمه.

ـ افتح ملابسه الضيقة

ـ وجه لعدة دقائق ضغطاً خارجياً بأصابعك على ناحية النزف (وتكون عادة ما تحت عظم الانف في محل تتكاثف فيه الشعيرات الدموية).

ـ عند تواصل النزف، إطوِ قطعة من الضمادات أو أية خرقة نظيفة أخرى

تتوفر في متناول اليد وأدخلها إلى داخل المناخير[١].

ـ اجر عملية تبريد لجبهة المريض وخديه بواسطة قطع الثلج أو منديل مبلل بالماء البارد.

ـ انقل المريض إلى الطبيب دون توان في حالة تواصل النزف رغم هذه الاجراءات.

٤ ـ الصدمة:

العلامات الرئيسية للصدمة هي: الشحوب، العرق البارد في الجبهة، برودة اليدين ورطوبتهما، الدوار، الغثيان، الضعف العام، تسارع الأنفاس (أو تباطؤها في بعض الحالات)، اتساع البؤبؤ، انخفاض ضغط الدم.

عند مشاهدة مثل هذه العلامات عند شخص ما يجب اتخاذ الاجراءات التالية فوراً:

ـ التوثق من انفتاح المجاري التنفسية لدى المريض.

ـ ثبّت ناحية الكسر من الجسم (واحفظها ساكنة) في حالة تعرض المصاب إلى الكسور واطلب من المصاب أن يستلق.

ـ لو لم تكن به كسور يتم إرقاده على بطنه وأدر وجهه إلى أحد الجانبين تماماً. إحن أحدى ركبتيه واجعلها تستقر على الركبة الأخرى.

ـ وفّر الدفء لجسم المريض بتغطيته ببطانية.

ـ نفّذ الاسعافات الكفيلة بوقوف الدم إن كان المصاب يعاني من نزف ما.

ـ احترس من تقديم الماء أو أي شيء آخر للمصاب إن كان في حالة أغماء أو يشعر بالغثيان أو متعرضاً لضربة في بطنه. وفي غير هذه الحالات يمكن تقديم الماء إليه إن طلب ذلك.

---

(١) أثبتت التجارب أن تبليل الخرقة أو القطنة بعصير الحصرم قبل إدخالها إلى الأنف اجراء سريع الفاعلية في وقف الرعاف.

ـ اطلب الطبيب أو الممرض لاتمام مراحل العلاج وحل المشكلة.

٥ ـ الكسور:

أ ـ كسور عظام الساعد، العضد، الساق والفخذ:

ـ وفّر للمريض بادئاً الدفئ والهدوء.

ـ لا تتخذ أية بادرة لتعديل وضع اليدين أو الرجلين بل احتفظ بناحية الكسر كما هي بربط العضو المذكور بالألواح، أوراق المقوى (الكارتون)، وضمادات مثلثية بحيث يُثبّت العضو المكسور تماماً دون حراك.

ـ عندما يكون الكسر مصحباً بجرح ما، غطّ الجرح بقطعة قماش نظيفة وإن كان النزف حاداً ضع منديلاً نظيفاً على ناحية الجرح قبل لفّه وشدّه.

ـ امتنع عن نقل المريض قبل ربط العضو المكسور بشكل يمنع حركته ولكن بامكانك نقله إلى المستوصف بعد ذلك.

ب ـ كسور الرأس:

الكثير من حالات كسور الجمجمة لا يمكن التنبه لها إلاّ بالصور الإشعاعية. ولكن على أية حال يتبلور احتمال وجود كسور في الجمجمة متى ما يتعرض الإنسان لضربة في الرأس. من هنا يجب نقل المصاب إلى المستشفى مع توخي الاحتياط التام.

وإن رافق كسور الرأس نزف خارجي يمكن وقف النزف بالضغط على ناحيتها.

على أية حال ينبغي فحص المريض للتنبه إلى حالات النزف المحتملة. ويتم إخراج الأسنان المستعارة من فم المريض في حالة استفادته منها. حيث يجب في جميع الأحوال الاحتفاظ بالمجرى التنفسي للمصدوم مفتوحاً.

ج ـ كسور فقرات الرقبة والعمود الفقري:

ـ يجب إرقاد المصاب على ظهره. إمنعه من تحريك رأسه.

ـ وفر الدفء للمريض.

ـ احترس من تحريك المريض بأي شكل من الأشكال إلى حين توفر وسيلة النقل.

ـ في حالة تصور وجود كسور في الرقبة امنع حركة رأس المصدوم في كلا الاتجاهين بوضع الكتب وما إليها إلى جانبي رأسه.

ـ تجنب تقديم أي نوع من الأغذية والسوائل إلى المريض قبل نقله إلى العيادة الطبية.

٦ـ الاختناق بالماء (الغرق):

عند انتشال الغريق من الماء نظّف فمه فوراً بالأصابع أو بمنديل وتجرىٰ له عملية تنفس صناعي فمي بالفم أو أنفي بالفم.

ـ وجّه رأسه بين فينة وأخرى إلى أحد الجانبين لتتجه المواد المنطلقة من معدته نحو فمه (وليس نحو جهازه التنفسي) فتخرج بسهولة منه.

ـ التنفس الصناعي لا يفيد إلّا عندما يكون المجرى التنفسي نظيفاً ومفتوحاً. لذا توخّ الدقة في هذا الخصوص.

ـ وفّر الدفء لجسم الغريق واطلب معونة الطبيب أو المركز الطبي.

٧ ـ الجسم الخارجي في الأذن:

عند سقوط شيء من البذور النباتية في الأذن، ولمنع امتصاص الرطوبة من قبل هذه البذور مما يجعل إخراجها أمراً شاقاً نقّط عدة قطرات من زيت الزيتون في الأذن وانقل المريض إلى المركز الطبي.. تجنّب التلاعب بالأذن بأشياء حادة.

أما إذا دخلت حشرة ما إلى الأذن وهي ما تزال حية يمكن بتسليط ضوء بطارية جيب (لايت) على فتحة الأذن إرغام الحشرة على الخروج من الأذن.

٨ ـ سقوط شيء خارجي في العين:

عند سقوط شيء خارجي في العين لا يمكن المبادرة لإخراجه من العين إلّا في حالة عدم استقراره على القرنية أولاً وفيما لو لم يدخل إلى تجويف العين ثانياً.

فإن سقط الشيء وراء الجفن السفلي اطلب من المصاب أن ينظر نحو الأعلى دون تحريك رأسه ثم امسك بأهداب الجفن السفلي واسحب بها الجفن نحو الأسفل. خذ منديلاً نظيفاً تماماً أو عود ثقاب وضع على رأسه الكبريتي قطنة معقمة ثم اعمل على إزالة الشيء من داخل العين بتأن بطرف المنديل أو برأس العود القطني بعد تبليله بماء مغلي مُبرَّد (حذاري من استعمال القطن الناشف)

أما إذا كان الشيء تحت الجفن العلوي اطلب من المصاب أن ينظر إلى الاعلى.. اسحب الجفن العلوي نحو الجفن السفلي، فهذا ما يساعد على انزلاق الجسم وخروجه مع الدمع من زاوية العين.

فإن استقر الجسم على سطح العين فيمكن إخراجه بغسل العين بماء نظيف (يفضل الماء المغلي المبرَّد).

٩ ـ حروق العين وجروح الجفنين:

عند تعرض العين للحروق أو للجروح يصب على العين ماء بارد نظيف ثم تغطى العين بمنديل نظيف وينقل المصاب فوراً إلى المركز الطبي.

إن كانت حروق العين ناشئة عن الاتصال بمواد كيمياوية يجب حفظ العين المصابة مفتوحة بواسطة الأصابع. واصل لعدة دقائق صب الماء البارد في زاوية العين الداخلية (الجانب القريب من عظام الأنف) لتغسل العين بهذه الطريقة ثم نقّط قطرتين من البارافين أو زيت الزيتون أو زيت اللوز في العينين وانقل

المصاب إلى عيادة الطبيب.

١٠ ـ سقوط شيء خارجي في الأنف:

عند سقوط بذور أو حشرة في داخل الأنف نقطّر أولاً عدة قطرات من زيت سائل في داخل الأنف لمنع البذر من امتصاص الماء وتضخمه. اطلب من المصاب نفخ الهـواء في الأنف بشدة ثم انقله إلى المـركز الطـبي فـيما لو لم يخـرج الجـسم الخارجي بهذه الطريقة. ربما يُلجأ إلى اسلوب العطسة لأخراج الجسم من الأنف. حيث يثار عطاس المصاب بإثارة غبار التوابل مثل مسحوق الفلفل عند أنفه.

١١ ـ الصدمة الكهربائية:

ـ سارع أولاً لقطع التيار الكهربائي في جسم المـصدوم بواسطة قـطعة مـن الخشب أو من أية مادة غير معدنية أخرىٰ. ثم نفذ سريعاً ما يمكنك من اسعاف لانقاذ المصدوم.

ـ ابدأ التنفس الصناعي إن كان التنفس متعذراً على المصدوم. اشرع بعملية تدليك القلب تزامناً مع التنفس الصناعي (بحسب الطريقة المذكورة آنفاً) في حال انقطاع النبض أيضاً لدى المصدوم.

ـ إلى جانب قيامك بهذه الإسعافات اطلب المساعدة الفورية من الطبيب أو المركز الطبي.

١٢ ـ الحروق:

أ ـ طريقة إطفاء النار:

عند اندلاع النار في الملابس يتوجب على الشخص أن يستلقي على الأرض فوراً بحيث يحبس النار بين جسمه والأرض حتى تنطفئ. ويمكن الاستعانة بالماء لإطفاء النار في حالة توفره. كما يتوجب عند اندلاع النار في الملابس الإسراع فوراً للف رأس المصدوم ووجهه ببطانية أو بالسجاد أو بمعطف وما إليها ثم العمل

على اطفاء النار بالطريقة المذكورة آنفاً ولإطفاء النار المندلعة في ادوات خشبية أو في الملابس وما شابهها يمكن صب الماء بقوة على مصدر النار أما إذا كان الحريق ناشئاً عن الغاز أو النفط أو البانزين وغيرها من الوقود يجب اللجوء إلى الغازات الكابحة للنار (بدلاً عن الماء لإطفائها. ويتيسر ذلك بالاستفادة من المطافئ الجدارية وكذلك يمكن صب الحصى والرمل على مصدر الحريق لاطفاء النار. وإن كانت رقعة الحريق أوسع من أن يتم إطفاؤها على هذا النحو يجب عندئذ طلب النجدة والإغاثة من الجهات المسؤولة عن إطفاء الحرائق.

ب ـ الإسعافات الأولية للمحروقين:

تقسم الحروق إلى ثلاثة أنواع:

ـ حروق الدرجة الأولى: مرفقة باحمرار الجلد

ـ حروق الدرجة الثانية: مرفقة بالفقاقيع

ـ حروق الدرجة الثالثة: مرفقة بحالات تلف في الجلد والعضلات.

في حروق الدرجة الأولى والثانية توضع ناحية الحرق تحت الماء البارد لتهدئة الآلام الناشئة عنها. وإن كانت مساحة الحرق واسعة يجب الامتناع عن طلي ناحية الحرق بأي نوع من الزيوت والأدوية بل يلزم نقل المصاب إلى المستشفى. حذاري من العبث بالفقاقيع وتمزيقها.

وفي حروق الدرجة الثالثة ينفذ ما أوردناه حول الصدمة في حالة تعرض المصاب لمثل هذا الخطر. اترك المصاب راقداً ورأسه في مستوى أخفض من جسمه. تجنب نزع الملابس المحروقة والملتصقة بالجلد عن جسم المصاب. تُغطى ناحية الحرق، فيما لو كانت مكشوفة، بمنشفة صغيرة أو بمنديل نظيف ثم سارع لنقل المصاب إلى المستشفى.

١٣ ـ الإغماء والتشنج:

ـ ارقد المصاب على ظهره أو أحد جانبيه. أدر وجه المصاب نحو أحد الجانبين

فيما لو كان مستلقياً على ظهره لمنع نفوذ محتويات معدته إلى رئتيه في حالة قيائه.

ـ افتح الياقة (طوق القميص والأكمام وحزام المريض.

ـ لا حاجة لمنع المصاب عن الحركة بل يمنع من تعريض نفسه للصدمات.

ـ لف قطعة قماش أو اجعل منديلاً بعدة طيات في فم المريض (بين فكيه) لتفادي ضغط أسنانه على لسانه.

ـ وفّر للمريض الدفء ولا تحركه إلّا بعد عودته تماماً إلى وضعه العادي.

١٤ ـ اللسع:

أ ـ لسع الحشرات: ينبغي حتى المقدور إخراج أبرة الحشرة اللاسعة من محل اللسع. وإن كان اللسع خطيراً وشديداً، احكم المسك بأعلى ناحية اللسع وأسفله وضع قطعة من الثلج في ناحية اللسع وانقل المصاب فوراً إلى المستوصف.

ب ـ لسع الثعابين: اربط أولاً القسم الفوقاني والتحتاني من ناحية اللسع على أن لا تكون قوة الربط بما يمنع دوران الدم تماماً في العضو المربوط. في هذه المرحلة أحدث شقاً بشكل (+) وبعمق يتراوح بين (٥ ـ ٨) ملمترات في نقطة اللسع وامتص ناحية الشق فوراً ثم ألق كل ما دخل إلى فمك دون تريث. كرر عملية المص عدة مرات ثم غطِّ الجرح الحاصل بعد عشر دقائق وانقل المصاب إلى المستوصف.

الجدير بالذكر أن عملية إحداث الشق والمص تكون فاعلة فيما لو اتخذت هذه الخطوة خلال فاصل زمني قصير بعد اللسع أي أقل من دقيقة واحدة وتفقد فاعليتها عند تنفيذها بعد مدة طويلة من اللسع لأن سم الثعبان سوف يكون قد سرى إلى الدم وانتقل معه إلى جميع أنحاء الجسم.

وهنالك ملاحظة أخرى خاصة بحالة حدوث اللسع بالقرب من المفاصل أو الشرايين فإحداث شق في مثل هذه النواحي قد يشكل خطراً على سلامة المصاب. على هذا يجب تجنب اتخاذ هذا الإجراء في مثل هذه الحالات.

١٥ ـ حالات الانسمام:

أ ـ التسمم الدوائي:

ـ قدّم للمسموم أولاً عدة أكواب ماء فاتر أو محلول ملح الطعام الفاتر ليتم بذلك ترقيق السم، كما يجب ان يستثار حلق المريض لمساعدته على التقيؤ وإفراغ معدته.

ـ انقل المسموم إلى العيادة الطبية.

ب ـ التسمم بالحوامض ومعقمات دور المياه:

ـ قدم للمريض كمية من الماء العادي أو محلول الصودا أو بياض البيض نيئاً.

ـ خلافاً لحالة التسمم الدوائي لا ترغم المريض على التقيؤ.

ـ انقل المريض فوراً إلى المستشفى.

ج ـ التسمم بالقلويات: (مثل الامونياك، ماء جافيل، محاليل قصر الألبسة)

ـ قدم للمصاب الماء العادي أو الممزوج بعصير الليمون أو الخل أو بياض البيض النيْ.

ـ حاول منع المريض من التقيؤ.

ـ انقل المريض فوراً إلى المستشفى.

د ـ التسمم بالنفط أو البنزين ومبيدات الحشرات: في مثل هذه الحالات الانسمامية تنبعث رائحة المواد النفطية من فم المريض. وتظهر لديه عادة حالات الغثيان، الدوار، الضعف العام، وثقل التنفس وسطحية الأنفاس وقد تنتهي أحياناً إلى التشنج والإغماء. في مثل هذه الحالات الانسمامية نفّذ الاسعافات التالية حتى حين نقل المصاب إلى المستوصف.

ـ ارقد المصاب في الهواء الطلق (حتى حين وصول الوسيلة النقلية لنقل

المريض إلى المستوصف).

- وفّر الدفء لجسم المريض.

- قدّم للمصاب البارافين السائل بمقدار (٣ - ٢٠) ملعقة طعام بحسب سن المصاب.

- حاول الحيلولة دون تقيؤ المريض حتى وصوله إلى المستوصف.

- ينقل المصاب فوراً إلى المستوصف.

١٦ - صدمة الحرارة (الحمى الحرورية):

انقل المصاب إلى مكان ظليل إمسح جسمه بكميات كبيرة من الماء والثلج وخفّض حرارته بالمروحة اليدوية (المهفّة) ثم انقله إلى العيادة الطبية.

١٧ - صدمة البرودة:

انزع عن المصاب الخواتيم والساعة والأساور ثم اجعل العضو المصدوم قريباً من النواحي الدافئة من جسم المصاب في حال تعرض اليدين لضربة البرودة يمكن وضعهما تحت الإبطين أو بين الساقين.. وفّر الدفء لجسم المريض بالبطانية والأغطية السميكة.

الجدير بالذكر هو وجوب الاحتراس دوماً من تعريض العضو المصاب بضربة البرودة للنار أو للحرارة العالية.

صندوق الاسعافات الأولية:

ينبغي وضع صندوق الاسعافات الأولية في مكان مناسب بحيث يسهل الوصول إليه متى ما تبلورت الحاجة إليه. فصندوق الاسعافات الأولية يجب أن لا يوضع في غرفة يكون بابها مغلقاً في بعض ساعات اليوم.

يحسن تزويد صناديق الاسعافات الأولية بالمواد التالية:

ـ مقص واحد

ـ ملقط بسيط واحد

ـ عشر ضمادات بعرض (١٠) سم

ـ عشر ضمادات بعرض (٥) سم

ـ ثلاث ضمادات مثلثية كبيرة الحجم

ـ كوب واحد وملعقة شاي واحدة

ـ عشر ملاعق وحيدة الاستهلاك خشبية أو بلاستيكية

ـ صابونة واحدة

ـ منشفة صغيرة

ـ زجاجتا محاليل تعقيم الجروح

ـ خمس عشرة ضمادة معقمة في أحجام مختلفة معبئة بشكل مناسب

ـ علبة واحدة قطن طبي

ـ لفة واحدة شريط لاصق طبي

ـ عبوة واحدة مرهم للحروق

ـ ١٠٠ غرام مسحوق صودا

- محرار طبي واحد
- زجاجة صغيرة كحول طبي
- قلم وأوراق لتسجيل الملاحظات

وإضافة إلى صندوق الاسعافات الأولية نوصي كذلك بتوفير لوحة خشبية (جبيرة) لتثبيت الأعضاء المتعرضة للكسر مثل اليدين والرجلين والعمود الفقري، وبطانيتين وعودين طويلين يمكن الإفادة منهما مع بطانية باعتبارها نقالة عند نقل المصدومين أو المرضى.

أمراض وحوادث ينبغي اعتبارها طوارئ طبية

يواجه بنو الإنسان حوادث وأمراض، لا عد لها ولا حصر، ولكنها ليست جميعها بحاجة ضرورية للإسعافات الفورية عند مواجهتها.

فالأمراض والحوادث تعتبر حالات مستعجلة عندما يكون الانسان معرضاً لصدمات حياتية وعضوية أو مشاكل نفسية لو أهمل تقديم الإسعافات الأولية الفورية له في الوقت المناسب. وهي الحالات التالية التي يمكن عند تبلورها طلب سيارات الاسعاف لتقديم المساعدة للمصاب.

١ ـ الطوارئ القلبية:

عند الشعور بألم وثقل أو ضغط في القفص الصدري وبحرقان في ناحية ظهر عظام القص، يذهب الاحتمال إلى تبلور ألم ذي منشأ قلبي. وفي حالة تواصل المعاناة من هذه الحالة بين (٥ ـ ٣٠) دقيقة وتكرر خبرتها في أيام مختلفة. يقوى الاحتمال بظهور حالة الذبحة الصدرية (بسبب نقص التروية الدموية في الصدر). أما إذا تواصل الألم لأكثر من ثلاثين دقيقة مع ظهور الغثيان والقياء، التعرق، انتشار الألم إلى ما تحت عظام القص، والقفص الصدري والذراعين، والكتفين ومختلف أعضاء الجسم مثل البطن وما بين الكتفين فإنها عندئذ تدل على احتمال حدوث الجلطة القلبية.

يلاحظ في الأمراض القلبية غالباً تبلور أعراض مثل ضيق النفس المفاجئ، اختلال نبض القلب المفاجئ، ارتفاع ضغط الدم أو بالعكس هبوط ضغط الدم وحرقان المعدة واضطراب هضم الغذاء.

يجدر التذكير هنا بأن الآلام التي تظهر بشكل متتال ولأكثر من عدة ساعات أو لعدة أيام أو لأقل من دقيقة واحدة لا يكون لها غالباً منشأ قلبي.

تنويه هام حول النوبات القلبية:

يرتفع معدل ظهور النوبات القلبية في السنين المتقدمة من العمر[١] وعند الذكور. ومن العوامل الممهدة للجلطة والنوبات القلبية: تعاطي السجائر، ارتفاع معدل الكولسترول والدهون في الدم، ارتفاع ضغط الدم، البدانة وزيادة الوزن، مرض السكر (الديابيطس) والضغوط النفسية. ومن أعراض الجلطة القلبية (سيما لدى المسنين) والتي سبقت الإشارة لها: آلام الصدر[٢] (خاصة آلام خلف عظام القص)، الشعور بالحرقان، الخفقان وثقل الصدر، الغثيان، التقيؤ، العرق البارد والشعور المفاجئ بضيق التنفس والشعور بالضعف الشديد، خفقان القلب، الإغماء (فقدان الوعي وسقوط الشخص).

تتسبب الجلطة القلبية في موت مؤكد فيما لو تأخر تقديم خدمات الانعاش القلبي الرئوي للمريض لأكثر من (٣ ـ ٥) دقائق بعد الجلطة.

عند تعرض أي شخص للجلطة القلبية فأولى عوارض الحالة هي توقف الأداء القلبي والتنفسي لديه ولابد من إسعافه باتخاذ اجراءين فوريين أولهما تنفيذ عملية الانعاش القلبي والتنفسي كما أوضحنا مسبقاً والثاني هو الاتصال بمركز الاسعاف لطلب الإغاثة مع اتخاذ الخطوات التالية لدعم المريض حتى حضور سيارة الإسعاف:

أ ـ منع المريض من أي نشاط زائد مثل المشي وصعود السلالم بل ينبغي أن يكون في حالة استراحة تامة راقداً على ظهره أو على جانبه الأيمن.

ب ـ تحاشي إثارة أي ضجيج أو الإعراب عن القلق إزاء حالة المريض.

---

(١) ترتبط حالة من بين كل (١٠) حالات وفيات ناشئة عن السكتة القلبية بأشخاص في سن يتجاوز (٦٥) سنة.

(٢) قد لا يكون الألم حاداً في بعض الحالات ولكنه يتواصل لأكثر من عدة دقائق.

ج ـ في حالة احتداد الألم يوضع قرص (نيتروجليسيرين) تحت لسان المريض إلّا إذا كان يعاني من هبوط ضغط الدم فإن أقراص النيتروجليسيرين تحظر لمثل هؤلاء الأشخاص.

٢ ـ الطوارئ التنفسية:

مثل ضيق التنفس، انسداد المجرى التنفسي، الأخماج الرئوية التي تجعل التنفس يتم بصعوبة وبشكل غير عادي.

٣ ـ الطوارئ الهضمية:

مثل حالات نزف الجهاز الهضمي. ومن أعراضها القياء الدموي والبراز الأسود الزفتي الشكل، آلام البطن الحادة، تحسس البطن المرفق بالتقيؤ وانعدام الشهية وظهور آثار الضربات القاسية على البطن.

٤ ـ حالات طوارئ الجهاز البولي:

مثل تبلور آلام الخاصرة الحادة مع تبول دموي (أو قد لا يرافقها تبول دموي)، انقطاع التبول وكذلك الشعور بالحرقة أثناء التبول.

٥ ـ حالات الطوارئ الخاصة بالجهاز العظمي والأنسجة الداخلية:

الكسور المفتوحة (التي يخرج فيها رأس العظم من اللحم)، الكسور الداخلية، حالات انخلاع المفاصل والأعضاء، تمزق النسيج اللحمي والعضلي في مختلف الأعضاء.

اختبر معلوماتك:

١ ـ برأيك، لماذا يتوجب على الجميع الالمام بطريق تقديم الإسعافات الأولية؟

٢ ـ ماذا نعني بالإسعافات الأولية الطبية؟

٣ ـ ما هو الفرق بين الاسعافات الأولية والعلاج؟

٤ ـ ما هي أول قضية يجب الالتفات إليها عند مواجهة شخص مصاب إثر حادث؟ ولماذا؟

٥ ـ اشرح، بإيجاز، على الأقل خمساً من أوليات تقديم الإسعافات الأولية للمصاب؟

٦ ـ في حال كان المصاب متعرضاً لكسر في الرقبة ولكنه مغميٌّ عليه، كيف يجب إرقاده؟ ولماذا؟

٧ ـ ما هي أقرب المراكز والمؤسسات، التي يمكن نقل المصدومين إليها أو طلب الإغاثة منها، إلى محل إقامتك؟ سجل عندك عناوينها وأرقام هواتفها.

٨ ـ ما هي العلامات التي تظهر لدى المريض المصاب بنزف داخلي؟

٩ ـ ما هي أعراض كسور الجمجمة؟

١٠ ـ اذكر علامات كسور فقرات الرقبة وفقرات الظهر. وما هو الفرق بين علامات كلا النوعين من كسور الفقرات؟

١١ ـ ما هي أعراض التسمم؟

١٢ ـ كيف نتنبه لحدوث الجلطة الدماغية؟

١٣ ـ اذكر أعراض نوبات الصرع

١٤ ـ ماذا تعني المؤشرات البايولوجية؟ عددها فقط

١٥ ـ في الظروف العادية كم يبلغ عدد دقات القلب لدى كل من الراشدين والأطفال؟

١٦ ـ بم يرتبط ضغط الدم الأدنىٰ وضغط الدم الأعلى؟ وكم يبلغ معدل كلاهما في الظروف العادية لدى الراشدين والأطفال؟

١٧ ـ هل بامكانك قياس ضغط الدم لدى شخص ما دون الإفادة من السماعة الطبية بل بجهاز ضغط الدم بمفرده؟ هل يتسم هذا الاجراء بالدقة الكافية؟ لماذا؟

١٨ ـ ما هي المدة التي تتحمل فيها خلايا الدماغ فقدان الاوكسجين؟ وماذا يحدث في الدماغ في حالة تواصل حرمانه من الاوكسجين؟

١٩ ـ إشرح عملياً طريقة تنفيذ التنفس الصناعي الفمي بالفم.

٢٠ ـ ما هي الخطوات التي تتخذها لأداء التنفس الصناعي الأنفي بالفم؟

٢١ ـ كيف ينفذ تدليك القلب؟ وضح ذلك عملياً.

٢٢ ـ عند تبلور الحاجة لدى المريض لكل من الانعاش القلبي وكذلك التنفس الصناعي، ولم يكن إلى جانب المريض أكثر من شخص واحد ماذا عليه أن يفعل؟

٢٣ ـ حدد مدى الضغط الذي يجب ان يولّد على عظام القص في الصدر أثناء عملية تدليك القلب لإحيائه.

٢٤ ـ كيف تسلك عند مواجهة الجروح أو التخرشات؟ وهل يكفي ذلك عندما يكون الجرح عميقاً أو ملوثاً ببرادة الفلزات أو التراب والغبار؟

٢٥ ـ ماذا تفعل لو واجهت نزفاً في ناحية الجرح أو القطع؟

٢٦ ـ قد تواجه شخصاً يعاني من الرعاف (نزف الأنف) كيف يمكنك أن

تسعفه؟

٢٧ ـ ما هي العلامات الرئيسية للصدمة؟

٢٨ ـ كيف يتم إرقاد المصابين بالصدمة؟

٢٩ ـ هل يمكن تقديم الماء أو الحليب للمريض وهو في حالة الإغماء؟

٣٠ ـ ما هي الاجراءات التي تتخذها قبل نقل المصاب بكسور العظام الطويلة إلى المستشفى؟

٣١ ـ كيف يسعف المصاب بكسور الجمجمة إذا كان به نزف أيضاً؟

٣٢ ـ كيف يسعف المصاب بكسور فقرات الرقبة؟

٣٣ ـ ما هي الاجراءات اللازمة لإسعاف الغريق؟

٣٤ ـ عند سقوط بذرة نباتية في أذن شخص ما، هل يتم إخراجها بالأعواد أو ما شابهها؟ إذاً ما العمل؟

٣٥ ـ في حالة استقرار برادة الحديد أو مواد مخدشة على قرينة العين هل يمكن العمل على إخراجها؟

٣٦ ـ عند سقوط جسم خارجي تحت الجفن السفلي أو العلوي لشخص ما، كيف يمكنك إسعافه؟

٣٧ ـ كيف نسلك عند تعرّض العين للإثارة أو للحرق إثر اتصالها بالمواد الكيميائية؟

٣٨ ـ كيف يمكن إخراج أي جسم خارجي سقط في الأنف؟

٣٩ ـ ما هي الاجراءات التي يمكنك إسعاف المتعرض لصدمة الكهرباء بها؟

٤٠ ـ في حال نشوء الحريق عن مواد مثل النفط أو البنزين، هل يفيد الماء لإطفائه؟ لماذا؟

٤١ ـ كيف تسعف الحروق من الدرجة الأولىٰ والثانية.

٤٢ ـ ما هي الاسعافات التي يمكنك أن تقدمها للمصاب بحروق من الدرجة

الثالثة؟

٤٣ ـ ماذا تفعل فيما لو واجهت مصاباً بنوبة الصرع؟

٤٤ ـ ما هو الاجراء الفوري الذي يمكننا بتنفيذه الاقلال من الحرقة الناشئة عن لسع الحشرات؟

٤٥ ـ لماذا تتسم السرعة في إسعاف المتعرض للسع الثعابين بالأهمية؟ وما هي الاسعافات التي يمكن تقديمها له؟

٤٦ ـ اذكر الاسعافات التي يمكن تقديمها للمتسمم بالأدوية.

٤٧ ـ هل ينبغي حث أو إرغام المتسمم بالمواد الحامضية أو القلوية على التقيؤ؟

٤٨ ـ كيف يتم إسعاف المتسمم بالنفط أو البنزين؟ هل يجوز إرغامه على التقيؤ؟

٤٩ ـ كيف يمكن انقاذ المصدوم بالحرارة من آثار صدمة الحرارة؟

٥٠ ـ هل يجب نقل المصدوم بالبرودة فوراً إلى جانب النار؟ إذاً، ما العمل؟

ملخص مندرجات الفصل العاشر في عدة سطور

١ ـ ينبغي للجميع عند تعرض شخص ما لأي حادث يجعل حياته في خطر أن يكون بمقدورهم استخدام كل ما يتوفر في متناول الأيدي من إمكانات للقيام فوراً بالاجراءات المطلوبة من أجل الحفاظ على حياته ولمنع تفاقم المخاطر المحتملة.

٢ ـ مع توفر هواتف جهاز الاسعاف الأولي إلّا أن استيعاب فاعلية الاجراءات الضرورية واتقانها والاصغاء إلى التوجيهات المسددة عبر الهواتف من قبل العاملين في الدوائر المذكورة قد تلعب دوراً حساساً في نجاح عمليات الإغاثة والإسعاف.

٣ ـ أفضل خدمة تسدى للمصاب في حالات الجلطات والنوبات القلبية هي تنفيذ عملية الانعاش القلبي التنفسي (عند انقطاع الأنفاس ونبض القلب) وفي بقية الحالات يجب إخلاد المصاب للراحة التامة وتجنب فرض أية حركة زائدة عليه.





المحطات الختامية وكلمتنا الأخيرة



المقدمة:

مع اننا لم نكن بصدد إطالة بحثنا إلى مثل ما انتهينا إليه رغم كثرة الموضوعات الهامة التي لم تسنح الفرصة لتناولها. ولضيق المجال نسلك الطريقة الدارجة لدى القدماء حيث كانوا يأتون في نهاية الكتاب ببعض الموضوعات المتبقية (موجزة غالباً) في قسم خاص تحت عنوان: التتمة، النوادر أو مستدرك الكتاب وما إليها من عناوين مماثلة. فنحن بدورنا نذكر بعض الموضوعات المتبقية بايجاز تحت عنوان «المحطات الختامية» دون تأطيرها بفصول مصنفة خاصة بها.

الصلاة والصحة:

الصلاة دعاء الحب، ومدرسة بناء الذات وتربية الانسان، وهي ارتباط ودي متكرر للعبد مع مولاه، ومدعاة ترك القبائح والرذائل[1] وعامل صقل التكبر وتعظيم الذات[2]، والحد الفاصل بين الايمان

---

(١) تشير إلى ذلك الآية: (إن الصلاة تنهىٰ عن الفحشاء والمنكر). (سورة العنكبوت، الآية ٤٥)

(٢) عن فاطمة الزهراء (س): «. والصلاة تنزيهاً عن الكبر). (الخطبة الفدكية، نهج الحياة، ص ١٠٢)

والكفر[١]، وأول واجب فرضه الدين الاسلامي وهي فريضة يطالب الانسان بأدائها حتى آخر لحظات حياته[٢] ولا يسقط وجوبها عنه حتى في أحلك ظروف حياته خلافاً لسائر الواجبات الأخرى.

إن انتعاش المؤمن بالصلاة لا يفارقه، ولهفته لأدائها لا تهدأ مهما مارس هذه الفريضة الالهية حيث قال رسول الله ﷺ: «قرة عيني في الصلاة وحبب إليّ الصلاة كما حبب إلى الجائع الطعام وإلى الظمآن الماء وإن الجائع إذا أكل شبع وإن الظمآن إذا شرب روي وأنا لا أشبع من الصلاة»[٣].

والصلاة إضافة إلى هذا مرآة الدين ولواؤه[٤]، ومجلبة للرحمة الالهية[٥]، ومدعاة تقرب العبد إلى ربه[٦]، وهي عمود الدين[٧]، وآخر ما وصىٰ به جميع الأنبياء[٨].

وإلى جانب كل هذه الفضائل والمردودات التربوية الفائقة (وغالباً الفريدة) في ايجابيتها، فإن للصلاة فوائد صحية وشفائية أيضاً[٩].

ومن الآثار الصحية العلاجية للصلاة أنها (ولكونها أسلوب من أساليب ذكر

---

(١) جاء في ثواب الأعمال (ص ٢٧٥، ح ١) عن رسول الله (ص): «.. بين الايمان والكفر ترك الصلاة».

(٢) عن رسول الله (ص): «ان أول ما فرض الله على عباده الصلاة وآخر ما يبقىٰ عند الموت الصلاة». (لئالئ الأخبار، المجلد ٤).

(٣) مكارم الأخلاق، المجلد (٢)، ص ٣٦١.

(٤) انظر دعائم الاسلام، المجلد (١١)، ص ١٣٣ (في حديث عن رسول الله ـ ص ـ).

(٥) انظر غرر الحكم، الحديث (٢٢١٤) ـ عن أمير المؤمنين علي (ع) ـ.

(٦) قال الإمام علي (ع): «الصلاة قربان كل تقي». (خصال الشيخ الصدوق، ص ٦٢٠)

(٧) قال رسول الله (ص): «الصلاة مثل العمود للفسطاط، إذا ثبت العمود نفعت الأطناب والأوتاد والغشاء، وإذا انكسر العمود لم ينفع طنب ولا وتد ولا غشاء». (الفروع من الكافي، المجلد ٣)

(٨) انظر من لا يحضره الفقيه، المجلد (١)، ص ٢١٠ (في حديث عن الإمام جعفر الصادق «ع»).

(٩) تناولنا هذا الموضوع بإسهاب في كتابنا «الرعاية الصحية في الصلاة والصوم و...»، باب الصلاة دعاء الحب وشفاء الروح والجسم.

الله) تبث في الإنسان شعوراً بالاستقرار والهدوء النفسي[١] وتتفاعل بشكل مباشر وغير مباشر في تنشيط الجهاز المناعي[٢]، وإضافة إلى أن جميع الواجبات فرضت تحقيقاً لهدف أسمى ألا وهو تربية الإنسان وتساميه.

إن تحديد مدة خاصة باعتبارها ساعات فضيلة الصلاة وأهمية هذه الساعات من وجهة نظر الحيزمنيات[٣] وواجبات الوضوء ومستحباته وآثاره الصحية، وحتى الاستماع إلى صدى الأذان المنعش للروح الداعي إلى الارتباط بالله، كلها أمور تمنح الصلاة فاعلية دوائية شفائية للأمراض النفسية وحتى العضوية وهي كذلك تطعيم مؤثر لتفادي مثل هذه المشاكل، في الوقت الذي نجد أن عظمة فلسفة تشريع هذه الفريضة الالهية تفوق مثل هذه القضايا بكثير حيث تنطوي على هدف خارق ونادر، وبياننا الدور الصحي العلاجي للصلاة لا يأتي أبداً عن غفلتنا عن هذه الفلسفة القيمة والفريدة.

الصوم والصحة:

يحدد القرآن الكريم هداية الانسان نحو مسيرته الصحيحة لنيل التقوى باعتبارها هدف وفلسفة تشريع الصوم:

﴿كتب عليكم الصوم كما كتب على الذين من قبلكم لعلكم تتقون﴾[٤].

---

(١) تشير إلى ذلك الآية (٢٨) من سورة الرعد: (الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله، ألا بذكر الله تطمئن القلوب).

(٢) عن طريق افراز بعض الناقلات العصبية (neurotransmitters) وتنشيط خلايا T اللنفاوية Cytotonic، وكذلك دوره في آلية محور (الغدة تحت المهاد ـ الغدة النخامية ـ الأدرنالين) وفي ترشح الغلوبين المناعي من النوع (A) في سوائل الجسم.

(٣) قدمنا ايضاحات حول الحيزمنيات أو التوقيت الحيوي في الفصل الأول. وما ننوّه إليه هنا، هو أن جسم الانسان خاضع في بعض تغييراته إلى تأثير الساعة الحيوية. ومن أوضح نماذجها زيادة إفراز هرمون النمو في الساعات الأولى من الليل وكذلك زيادة افراز الهرمونات المهيجة فيما بين الطلوعين (بزوغ الفجر وشروق الشمس) وقبيل غروب الشمس. والتغييرات الطارئة في الليالي الأولى والوسطى والأخيرة من الأشهر القمرية بتأثير من جاذبية القمر على الجسم هي الأخرى نماذج لهذه التأثيرات.

(٤) سورة البقرة، الآية ١٨٤.

والصوم إضافة إلى ذلك اسلوب لتعزيز الإخلاص لله وترسيخ دعائمه[١].

وللصيام فوائد صحية وعلاجية جمة. ومع ذلك نعود للتذكير بأن فلسفة فرض هذا الواجب هو أسمى بكثير من هذه الفوائد الجانبية. فإن الشخص المؤمن يصوم طاعة لأوامر الله ولكنه مع كل تلك المردودات المعنوية ينال فوائد جسمية ونفسية أيضاً بأدائه لفريضة الصوم[٢].

وفي هذا المجال من البحث ولتجنب الإطالة في الكلام نكتفي ببيان عدة وصايا وإرشادات مفيدة فاعلة في تسهيل أداء فريضة الصوم من وجهة النظر الصحية:

١ ـ تقسم وجبات الطعام عموماً خلال فترة الصيام إلى وجبتي الإفطار والسحور أي أن يتم توحيد وجبتي الفطور والعشاء والاكتفاء بوجبة واحدة أقل حجماً من مجملها هي وجبة الإفطار، وأن يتعاطى الصائم في الفترة ما بين هاتين الوجبتين الماء والمشروبات. ونؤكد للجميع وخاصة الناشئة (اليفع) على ضرورة تناول وجبة السحور.

٢ ـ في موعد الإفطار إبدأوا الأكل بمادة غذائية مناسبة مثل الحليب، التمر، المحلبية، الشاي الخفيف. تحاشوا تناول الماء البارد مع بدء الإفطار.

٣ ـ يجب أن لا تكون كلا الوجبتين الإفطار والسحور ثقيلتين حيث يتوجب اجتناب الأغذية الدسمة والصعبة الهضم قدر الامكان وكذلك تجنب شرب مقادير كبيرة من الماء أثناء تناول الطعام لأنه يخفف كثافة العصارة الهضمية ويتسبب استطراداً في عسر الهضم على أن يتم تعاطي كمية كافية من الماء منذ ساعة بعد الفراغ من الإفطار وحتى نصف ساعة قبل موعد السحور.

٤ ـ ننصح بتناول الخضار المعقمة في وجبة الإفطار والفواكه في وجبة السحور وكذلك بالامتناع بجد عن الإكثار من تعاطي المسليات.

---

(١) كما جاء عن سيدة نساء العالمين فاطمة الزهراء (س) في خطبتها الفدكية: «والصيام تثبيتاً للإخلاص». (نهج الحياة، ص ١٠٢)

(٢) لمزيد من الاطلاع انظر كتابنا «الرعاية الصحية في المسجد والصلاة والصيام»، باب صحة الصوم.

٥ ـ ننصح ناشئتنا الأعزاء بتناول كوب من الحليب أو ما يعادله من اللبن يومياً وأن لا يغفلوا عن تعاطي اللحوم، الجبن، البيض في وجبة الإفطار خلال شهر رمضان.

٦ ـ الناشئة اليافعون بحاجة إلى نوم هادئ أدنى مدته (٧) ساعات يومياً. من هنا ننصحهم باللجوء إلى الفراش في وقت مبكر ليلياً ليتسنى لهم أولاً الاستيقاظ من النوم بنشاط في موعد السحور لتناول غذائهم والإفادة من ثم من النعم المعنوية الخاصة بأوقات السحور من شهر رمضان إلى جانب تمتعهم بنوم كاف.

٧ ـ نظموا برنامج مطالعتكم وتذاكر دروسكم بنحو يستثني أوقات ما بعد تناول الغذاء مباشرة أو عند الشعور بالجوع الشديد.

٨ ـ لاتقاء الإمساك يمكن تعاطي الخضار (نيئة ومطبوخة)، الامتناع عن شرب الشاي الغليظ، تعاطي الأغذية الملينة مثل مرق المشمش المجفف أو مرق الكرفس وكذلك شرب مقادير كافية من الماء (ولكن ليس أثناء تناول الطعام بل في الفاصل الزمني بين الإفطار والسحور).

٩ ـ يجب إيلاء درجة أكبر من الاهتمام بصحة الفم والاسنان خلال شهر رمضان.

١٠ ـ تدخينك السجائر يعتبر اعلاناً منك لشن الحرب على صحتك وهجمة مؤذية تستهدف مجالسيك والناس جميعاً، وشهر رمضان هو في الحقيقة فرصة ممتازة للاقلاع عن هذه العادة الضارة والمزعجة والتي تقحم الشخص غالباً في عدة آثام وخطايا جلية مثل الإضرار بالنفس والإضرار بالآخرين والإسراف واتلاف الثروة والمال.

١١ ـ احجموا عن التغييرات المفاجئة والشديدة في النظام الغذائي طوال شهر رمضان وكذلك عن تعاطي ما يسبب لكم الأذى والازعاج عادة من الأغذية.

١٢ ـ أولوا صحة وسلامة المواد الغذائية اهتمامكم دوماً، سيا في شهر رمضان المبارك، وامتنعوا عن تناول المواد الغذائية المرتاب في وضعها أو الغير مطبوخة

جيداً أو المحفوظة خارج الثلاجة (البراد).

الحج والصحة:

بالنظر للظروف الخاصة المتحكمة بشبه الجزيرة العربية والوضع السائد خلال مراسيم الحج العظمى، نكتفي هنا بذكر مجموعة من التعليمات الصحية المفيدة[١] موجهة إلى المنضمين إلى ركب المشاركين في هذه المراسيم البناءة للإنسان وهذه النهضة العبادية السياسية الكبرى، الفاعلة في ترسيخ دعائم الدين، وفي زيادة رصانتها[٢].

الحج حكم إلهي وفريضة كبرى، هدفها بناء الإنسان، وتعزيز ثوابته العقائدية والاجتماعية وترسيخ عظمة روح العبودية المسؤولة إزاء الخالق وهي إضافة إلى ذلك من بواعث تقارب وتعاضد المسلمين في العالم جميعاً وقوة الأمة المسلمة.

الحج يعني قصد بيت الله الحرام أي عقد العزيمة على هجر النفس والاتصال بالله. وفيما يلي نذكر مجموعة من التعليمات الصحية على أمل تطبيقها للحفاظ على صحة الجسم أيضاً تزامناً مع هجرتنا الروحية إلى الله في مسيرة التكامل المعنوي.

وصايا صحية وغذائية لحجاج بيت الله الحرام:

١ ـ اجتنبوا حمل أي صنف من المواد الغذائية معكم. ويمكنكم، إن رغبتم اصطحاب مقدار من الفستق، اللوز، والزبيب وما إليها.

٢ ـ تحاشوا الابتعاد عن محل استقرار القافلة التي تنتمون إليها في مطار جدة.

---

(١) ذكرنا إيضاحات وافية تقريباً حول صحة الحج في مجموعة من كتبنا والكراريس التعليمية منها: الصحة في ظل الاسلام، صحة القافلة و...

(٢) عن فاطمة الزهراء (س): «والحج تشييداً للدين..». (الخطبة الفدكية، نهج الحياة، ص ١٠٢)

إحملوا معكم صابوناً للإستفادة منه عند ارتيادكم دور مياه ربما تفتقد للصابون أو المنظفات الأخرى..

٣ ـ إن قدمت لكم وجبة غداء أو عشاء خلال فترة توقفكم في مطار جدة تناولوها فوراً وتجنبوا حمل الطعام إلى الحافلات التي تستقلونها باتجاه المدينة المنورة أو مكة المكرمة. أما في الطريق فاكتفوا بما يقدم لكم من مأكولات ومشروبات.

٤ ـ نسقوا برامجكم اليومية بحيث تتواجدون في محل استقرار قافلتكم في مواعيد الفطور والغداء والعشاء وتحاشوا حفظ الطعام المقدم إليكم أو لغيركم بهدف تناولها بعد ساعة مثلاً.

٥ ـ البرتقال ملين. والموز (سيما الفج) وكذلك الشاي الغليظ يسببان الإمساك.

٦ ـ تناولوا كميات كافية من الماء طوال اليوم (ولكن ليس أثناء تناول الطعام). فالماء أفضل ما يمكن تناوله من مشروبات. تناولوا منه على قدر يجعل حجم البول لديكم يعادل حجمه قبل سفركم.

٧ ـ الماء الذي يقدم لكم يكون عادة بالغ البرودة. يحسن إضافة قليل من الماء (بدرجة حرارية عادية) إلى الكوب للإقلال من حدة برودة الماء.

٨ ـ توضع في المشارف المقدسة أكواب وحيدة الاستهلاك إلى جانب مصادر ماء الشرب ولكن يسهو الكثيرون فيعيدون الأكواب المستعملة من قبلهم إلى نفس المكان. من هنا يحسن بكل حاج أن يحمل كوباً شخصياً أو أن يتوخى الدقة لكي لا يتناول الماء بكوب مستعمل.

٩ ـ تحاشوا شراء وتعاطي أغذية من خارج مقر القافلة.

١٠ ـ تتحدد وجبات الطعام خلال أيام تواجدكم في عرفات ومنى بأغذية جاهزة وعدة وجبات مطبوخة لا تحتوي على لحوم حيث تلتزم القوافل بمثل هذا البرنامج بالنظر لارتفاع احتمال تبلور حالات التسمم الغذائي

وصعوبات حمل ونقل الأغذية خلال الأيام المذكورة.

١١ ـ في منى وبالتحديد عند حلق الرؤوس ينبغي على الرجل استعمال موسى وأدوات حلاقة شخصية وطمر الشعر المحلوق تحت التراب لمنع تناثره.

١٢ ـ رغم متسع الوقت المخصص لرمي الجمرات يلاحظ ازدحام بمجموعات غفيرة من الحجاج هنالك منذ الساعات الأولى مما يرفع احتمال التعرض لمخاطر جادة. على هذا ننصح بأداء هذه الفريضة بشكل جماعي وفي غير ساعات الازدحام مع توخي الاحتياط التام.

١٣ ـ احتمال التيه موجود في عرفات وكذلك في منى مما يوجب اتقاء التردد الغير ضروري أو على انفراد.

١٤ ـ تتردد وسائط النقل في المملكة العربية السعودية بمنتهى السرعة. من هنا يتعين الالتزام بعبور الشوارع في الأماكن المخصصة وباحتياط تام (خاصة خلال الليل).

١٥ ـ يختبر الكثير من الحجاج بالزكام وبالأمراض التنفسية خلال مراسيم الحج، خاصة في المدينة المنورة، وهذا ما يفرض على الجميع منع تطاير رذاذهم بوضع منديل على أفواههم وأنوفهم عند السعال والعطاس وتحاشي التعرض لعطاس وسعال الآخرين[١].

١٦ ـ تدخين السجائر يضر صحتك ويتسبب في إيذاء وازعاج الأشخاص الغير مدمنين عليها. ومن حسن الحظ أن التدخين محظور في جميع المشارف المقدسة والمساجد والكثير من المحلات. فما أحرىٰ أن يقلع حجاجنا، إرضاءً لله وتأميناً لراحة حجاج بيت الله الحرام، وإلى الأبد عن عادة التدخين المستقبحة

---

(١) من الأعراض التي يختبرها حجاجنا عادة نوع من السعال الجاف المزعج. على هذا ننصح هؤلاء الحجاج بالامتناع عن شرب الماء والمشروبات الباردة بل العكس تعاطي الشاي الخفيف والماء الفاتر. ننوّه هنا أيضاً إلى أن أفضل دواء لهذه الحالة هو النقيع الساخن لنبات الزعتر المصنوع كالشاي من (٣) غرامات زعتر لكل (٢٥٠) سم٣ ماء يسخن لمدة (١٥) دقيقة أو دواء الزعتر المعروض للبيع في صيدليات ايران مثلاً.

تزامناً مع أدائهم لهذه الفريضة.

١٧ ـ تقدم القوافل للحجاج طعاماً يزيد غالباً عن حاجة الشخص إلى الغذاء. إلتزموا بتناول ما يسد حاجتكم منه فقط.

١٨ ـ ينبغي على المعانين من ارتفاع نسبة السكر في الدم من الحجاج الأعزاء الامتناع بجد عن تناول المشروبات الغازية التي تحتوي كل زجاجة منها على (٤٠) غرام سكر وكذلك عن أكل المربيات وما شابهها.

١٩ ـ نؤكد على ادارة القوافل بضرورة اعداد الأغذية المسلوقة وقليلة الملوحة للمرضىٰ المعانين من ارتفاع ضغط الدم، فإنه إجراء لا يحملهم الكثير من الصعوبات.

٢٠ ـ إعرضوا على طبيب القافلة فوراً كل مشكلة صحية أو غذائية تتعرضون لها.

الجهاد والصحة (الصحة العسكرية)[1]:

الدفاع عن النظام القيمي وبلادنا المسلمة إزاء الاعداء يتطلب التمتع بقدرة عسكرية رادعة تُقصي فكرة الهجوم على الأمة الاسلامية عن بال الأعداء لرهبتهم من التحدي لقوة يشعرون بعجزهم عن مواجهتها والصمود أمامها أو يضطرون في حالة شنهم الهجوم عليها، للتراجع عن موقفهم الهجومي وجر ذيول الخذلان بالانسحاب إزاء قدرة صمود المجتمع الإسلامي.

والتسلح بقوة رادعة ورصينة تستدعي التمتع بأمور أولية أحدها تأمين الصحة التامة للمقاتلين.

فالقيادة العسكرية منبثقة عن القيادة العامة والشاملة للقوات المسلحة وتلق على عاتق القائد مسؤولية جميع القضايا ذات الصلة بالقوات المنتسبة إليه ومنها صحتهم (بما تحمله هذه الكلمة من مفهوم شامل) وبالطبع يجب أن يجعل نفسه قدوة وانموذجاً مناسباً للالتزام بالقواعد الصحية ليتأسىٰ به المنتسبون إليه.

وفي ظروف لا يألوا فيه أعداء الاسلام جهداً لتأمين سلامة وصحة قواتهم لا يجوز أبداً للمجتمع الإسلامي وقواته المسلحة التهاون في هذا المجال وتطميع العدو بالانتصار وفرض هيمنته علينا بل العكس لابد لهم أن يحشدوا إزاء الأعداء وكما أوصاهم القرآن الكريم جميع قدراتهم العسكرية والعلمية والسياسية بنحو يرهب قلوب الأعداء. وعلى هذا فإنه من واجب المسلمين تأمين جميع مستلزمات التمتع بمثل هذه القوة ومنها تمتع القوات العسكرية بصحة تامة.

---

(١) (وأعدوا لهم ما استطعتم من قوة و...). (سورة الأنفال، الآية ٦٠)

تنطوي التعاليم الإسلامية فيما يخص قضايا الصحة العسكرية على ملاحظات مثيرة للانتباه وتوجيهية للغاية كما في تأكيد الآيات المتطرقة لغزوة بدر على ضرورة خلود القوات في الوقت المناسب للراحة والحفاظ على نظافة الأجسام والهدوء النفسي وثبات العزيمة والخطى[١]. ثم اننا نجد أمير المؤمنين الإمام علي ﷺ يذكر قائد جيشه المبعوث من قبله إلى الشام بأمور من قبل أهمية زحف المقاتلين عندما يكون الجو لطيفاً ومناسباً، وتمتعهم بالراحة الكافية وفي الوقت المناسب والنوم في الساعات الأولى من الليل[٢] (حيث تبلغ فيها نسبة هرمون النمو في الدم ذروتها ونشاط عمليات الترميم في الجسم مبلغه)، وكذلك نوع ونمط الاغتذاء خلال زحف القوات إلى مواقع الغزوات[٣]، وعلى مجموعة من التعليمات الخاصة بمنع تلوث مياه الآبار حتى بالماء الحاصل من الغسل، اجتناب صب السموم حتى في بلاد الكفر، تحاشي استهلاك المياه الملوثة، غلي الماء لتأمين سلامته، تجنب الغسل بماء اغتسل به آخرون، المبادرة الفورية لدفن جثث الأعداء وشهداء المسلمين[٤] على حد سواء وعشرات الموضوعات الأخرىٰ في مجال الصحة العسكرية[٥].

ومن الملفت للغاية أنه حتىٰ في أحلك ظروف القتال الحماسي في واقعة كربلاء

---

(١) قال تعالى: (إذ يغشيكم النعاس أمنة منه وينزل عليكم من السماء ماء ليطهركم به ويذهب عنكم رجز الشيطان وليربط على قلوبكم ويثبت به الأقدام). (سورة الأنفال، الآية ١١)

(٢) روي عن الإمام علي ﷺ أنه قال: «وسر البردين وغوِّر الناس ورفه في السير ولا تسر أول الليل فإن الله جعله سكناً فقدره مقاماً، لا ظعناً، فأرح فيه بدنك وروح ظهرك». (نهج البلاغة، من كتاب له (ع) إلى معقل بن قيس الرياحي)

البردين: اي عند الصباح والعصر

غوّر: سار أو نزل أو نام في نصف النهار

(٣) انظر كتاب «ناسخ التواريخ»، الموضوع الخاص بغزوة تبوك وكذلك كتاب المغازي للواقدي، وقعة صفين وكتب تاريخية أخرى.

(٤) انظر كتاب المغازي.

(٥) إضافة إلى البحث الذي قدمناه في مؤتمر الصحة العسكرية (١٩٨٩) يمكن، لمزيد من الاطلاع، مراجعة كتاب (الصحة وشؤون القيادة)، د. علي مهرابي توانا ومؤلف هذا الكتاب.

المريرة حيث فئة المؤمنين القليلة (التي بنت صرح التاريخ إلى جانب سيد الشهداء الإمام الحسين ﷺ قد حوصرت من قبل جحافل القوى الشيطانية بقيادة فرعون عصره وفي ظروف التربص لقتال حتمي بين قوتين عسكريتين غير متكافئتين لا يتوقع منها غير إبادة أصحاب الإمام الحسين ﷺ فرداً فرداً، لم تغب قضية الصحة والنظافة عن البال رغم انعدام الامكانات اللازمة ومشكلة عدم توفر المياه حيث أمر الإمام ﷺ بنصب خيمة خاصة لنظافة المقاتلين[1].

أما اليوم والنظام الاسلامي يتلق وابل سهام التهديد والمضايقات المتواصلة من قبل أعداء الاسلام لا يبق أمامنا سوى تعزيز قدراتنا الدفاعية وإعداد قوات سليمة تتمتع بمنتهى الحيوية والاستعداد للدفاع بحماسة وحمية عن الاسلام وربوعه مما يجعل إيلاء الاهتمام بالصحة العسكرية واجباً مؤكداً وفي الوقت نفسه خطوة تمهيدية لظهور صاحب العصر والزمان (عج).

---

(١) جاء في كتاب «اللهوف على قتلى الطفوف» (ص ٩٥) من تأليف السيد ابن طاووس: «... فلما كان الغداة أمر الحسين (ع) بفسطاط، فضرب فأمر بجفنة فيها مسك كثير و...».

قال رسول الله ﷺ:

«حجّوا تستغنوا وسافروا تصحوا»[١]

السفر والصحة:

خرجت إلى النور في السنين الأخيرة كتب ذات مستوىً مطلوب حول الصحة في السفر تعنى أغلبها بالجغرافية العالمية للأمراض وبضرورة التطعيم قبل شد الرحال إلى البلدان الملوثة وكذلك أساليب الوقاية من الأمراض الدارجة في تلك البلدان[٢]. وهي موضوعات لا يسعها البحث في هذا الكتاب بل أننا سوف نكتفي بعرض عدة تطبيقات بسيطة وهامة فاعلة خلال الرحلات، وهي:

١ ـ يستحب في السفر حمل الهدايا[٣] عند العودة، مع الالتزام بالقضايا الصحية في إعداد الهدايا، فإن كانت الهدية من المواد الغذائية يجب عمل حساب لدرجة سلامتها صحياً، إمكانية حفظها، نمط حملها وحفظها طوال فترة الرحلة.

٢ ـ تحاشي تناول الطعام في مضايف الطرق الخارجية إلّا عند الوثوق من سلامتها والالتزام بالقواعد الصحية فيها وإلّا ففي غير هذه الحالة يمكن سد الجوع ولو مؤقتاً بتناول شيء من البسكويت، الجبن والخبز، المعلبات[٤]، الكيك

---

(١) نهج الفصاحة، الحديث (١٣٤٩)

(٢) ومنها أساليب الوقاية الكيميائية (Chemoprophylaxis) أي تعاطي أدوية خاصة بالعلاج السريع، وفي الحقيقة تفادي الابتلاء بالمرض، عند السفر إلى تلك البلدان. ومن هذه الكتب ما تولت منظمة الصحة العالمية (W.H.O) مهمة تأليفها ونشرها.

(٣) قال رسول الله (ص): «إذا قدم أحدكم من سفر فليتقدم معه بهدية ولو يلق في مخلاته حجراً». (نهج الفصاحة، الحديث ٢٢٨)

المخلاة: ما كان يجعل فيه الخلى والعلق ويعلق في عنق الدابة لتعتلفه. (المعجم العربي الحديث لاروس). والمقصود منه ما يحمل فيه متاع السفر.

(٤) أشرنا إلى موضوع المعلبات ونمط تعاطيها في فصل التغذية وصحة المواد الغذائية.

والمعجنات وما شابهها.

٣ ـ الامتناع عن تناول الأجبان الحديثة الصنع[١]، ومنتجات الحليب المرتاب في وضعها[٢].

٤ ـ الأطعمة المطبوخة تماماً والتي يتم توزيعها على متعاطيها بحملها مباشرة من وعاء الطبخ (أي لم يتم اعدادها وحفظها قبل موعد تناولها) فإنها تكون غالباً سليمة. يجب حتى المقدور الامتناع عن تناول الأطعمة النيئة والغير مطبوخة تماماً إلّا عند الاطمئنان من سلامتها[٣].

٥ ـ هنالك أساليب وقائية وحتى علاجية (دوائية) فاعلة ومفيدة لمن يعاني من مرض الحركة (الغثيان أو قياء السفر الناشئ عن إثارة نظام توازن الجسم في الأذن الداخلية) وكذلك الأمراض الناشئة عن الارتفاع خلال الطيران. ففي مثل هذه الحالات نؤكد بشدة على تجنب الأطعمة الثقيلة والتخمة والنشاط الجسمي الزائد قبل الرحلات، ومن جهة أخرى على تناول السوائل والخلود إلى الراحة.

٦ ـ تفادي صدمات الشمس والحرارة والبرودة (بتعاطي المشروبات الحاوية على نسبة خفيضة من الملح)[٤].

٧ ـ هنالك حالات الاسهال السفرية الناشئة عن جراثيم تعتبر مرضية بالنسبة للوافدين تواً إلى المنطقة بينما قد يتواءم معها المقيمون في تلك الناحية[٥]. ولتفادي الابتلاء بإسهال السفر يجب طبخ الغذاء جيداً وتحاشي

(١) عرضنا مسبقاً لاحتمال الابتلاء بالحمى المالطية جراء تناول الأجبان حديثة الصنع.

(٢) مثل الحليب الغير مغلي وما إليه.

(٣) قال رسول الله (ص): (ان أطيب طعامكم ما مسّه النار). (نهج الفصاحة، الحديث ٥٩٤)

(٤) بامكان أي شخص لا يضره الملح إعداد شراب مستساغ باضافة الملح مع عصير الليمون مثلاً إلى الماء. ويمكن أيضاً تعاطي الملح اللازم بأنماط أخرى، على سبيل المثال، مع الطماطم أو الخيار. نوصي في مثل هذه الحالات بتناول الماء الكافي بشكل متواصل.

(٥) العامل الأصلي لإسهال السفر هو التلوث بالجراثيم العصوية المسماة «الاشريكية القولونية» (Escherichia coli)، ولكن قد تتسبب بكتريا أخرى والفايروسات أيضاً في اختبار إسهال السفر.

اتصال الأغذية المطبوخة بالأوعية والأدوات ذات الصلة بالأغذية النيئة وعموماً رعاية القواعد الصحية في هذا المضمار.

سلامة الانسان في رحلته السرمدية:

إنها رحلة لابد لنا جميعاً من اختبارها فوعدها قريب ويزداد قرباً. وهذه الحقيقة يؤكدها لنا الإمام علي ﷺ بقوله «الرحيل وشيك»[١].

والصحة والسلامة في هذه الرحلة هي الأخرى مطلوبة ويجب تأمينها، فكما جاء في تعريف السلامة بأن شرطها انعدام المرض وحالات العجز، فسلامة هذه الرحلة أيضاً تتطلب إزالة ادران المعاصي، التوبة، وتدارك ما فات كشرط ضروري لمن يريد تأمين سلامتها.

وإضافة إلى هذه الأعمال هنالك اجراءات مطلوبة أخرىٰ تتوحد جميعاً لتمثل الشروط الضرورية والكافية، في نفسه، لسلامة رحلة الإنسان الأبدية.

عرجنا على هذا الموضوع للتنبيه إلى أهميته وعدم الغفلة عنه فالحديث المطول عن هذا الموضوع لا يسعه مجالنا في هذا الكتاب[٢].

حوادث السير:

توضع حوادث السير حالياً وللأسف على رأس قائمة عوامل الوفيات وبالدرجة الثانية أي بعد الأمراض القلبية وقبل أنواع السرطان حيث تجني سنوياً أرواح مجموعة كبيرة من أبناء أوطاننا.

وأكثر الأشخاص عرضة لأضرار حوادث السير أو الوفاة إثرها هم الشباب والرجال منهم عموماً. وابتلاء السواق بأمراض القلب والأوعية الدموية، السكر، الصرع، الإدمان على المخدرات أو الكحول يرفع احتمال وقوع

---

(١) نهج البلاغة، الحكمة (١٧٨).

(٢) تناول المؤلف هذا الموضوع إلى حد ما في كتابه «صدى الرحيل».

حوادث السير وبالتالي ظهور الخسائر الناشئة عنها. كما تساهم في ظهور حوادث السير قضايا مثل السرعة غير المسموح بها، والسباق المحظور وعطل وسائط النقل والخصائص الغير مطلوبة للطرق (منعطف غير مناسب، تقاطع لا يخضع للضبط، توقف الحيوانات على قارعة الطريق، عدم كفاية شارات المرور أو الضوء، عدم تواؤم الشارات مع الثقافة الاجتماعية السائدة و...). وأكبر معدل للوفيات الناشئة عن حوادث السير في المدن يتعلق بمستقلي الوسائط النقلية ذات العجلتين (الدراجات النارية مثلاً) وتؤدي حوالي ١٠٪ من حوادث السير العادية إلى الوفاة بينما يرتفع معدل الوفيات إثر حوادث السير بالدراجات النارية إلى ٩٠٪ في ظروف مماثلة (بسبب الصدمة الدماغية).

فالعزوف عن استعمال خوذة الأمان والتهاون بقوانين المرور وعدم الشعور بالمسؤولية (أثناء السياقة) إزاء حياة الذات والآخرين أمور تؤدي سنوياً بحياة الكثيرين فيما يعتبر مصداقاً واضحاً من مصاديق إلقاء النفس في التهلكة: ﴿ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة﴾[١].

يظهر أن هذه القضية الهامة وما يترشح عنها من افرازات مأساوية تتطلب الاحساس المسؤول من قبل جميع الأشخاص ذوي التأثير في المجتمع وكذلك تفاعل المسؤولين أيضاً وبذل منتهى سعيهم وجهودهم لكبح عوامل الخطر المذكورة.

الإدمان:

جراء عرض المخدرات الصناعية[٢] في الأسواق وتوزيعها بشكل واسع

---

(١) سورة البقرة، الآية (١٩٥).

(٢) يسمى أحد أنواع هذه المواد (X _ drug) وهو من مستحضرات الأمفيتامين. يمنح هذا النوع بادئاً متعاطيه الشعور بقدرة واهية ولكنه سرعان ما يلقى متعاطيه في مغبة الفناء إثر اتلاف خلايا دماغه، وتولد حالة الإدمان لديه. وللأسف انكب الانتهازيون على تصنيع هذه المواد في شكل شكولاتا أو مشروبات غازية ولبان (علكة) وسجائر وأدوية وما إليها مما يتطلب من الأسر توخي تمام الحيطة والحذر الواعي في هذا الخصوص.

وكذلك كثرة الفئات المتفاعلة في هذا السياق تحولت تجارة المخدرات في أيامنا هذه، وللأسف إلى تجارة مربحة للغاية بالنسبة لبعض شياطين الإنس.

يجدر الذكر أن المؤلفات الحديثة قد استغنت عن كلمة الإدمان بعبارة «الاعتماد على المخدر» أو «الارتباط بالدواء»(١).

الخصائص الرئيسية للمخدرات المعوّدة:

ـ ايجاد الحاجة القهرية لزيادة الجرعة: أي أن متعاطي هذه المواد يكون مرغماً من أجل الحصول على ما ناله من انتعاش في الدفعة السابقة أن يتعاطى جرعة أكبر منها.

ـ ظهور الأعراض الجسمية والنفسية عند الحرمان: أي تبلور أعراض مثل الاضطراب والأرق، والآلام العضلية، والإسهال والتقيؤ لدى المريض عند حرمانه من هذه المواد وعدم تعاطيه لها.

ـ الرغبة الغالبة في مواصلة التعاطي: لا يتيسر للمتعاطي الاقلاع عن التعاطي بسهولة حتى وإن بدأه دون نية مسبقة في مواصلة التعاطي.

ـ تأمين نفقة التعاطي بأي أسلوب كان: لا يتوانى المدمن عن استغلال ثروات الآخرين وأموالهم لتوفير المواد المنظورة.

ـ ظهور التغييرات النفسية السلوكية لدى المدمنين: يترك مثل هؤلاء الأشخاص تدريجياً المساهمة في النشاطات الاجتماعية ويهملون واجباتهم ومسؤولياتهم الاسرية والمهنية و...

ـ العجز عن الاقلاع: حتى إن رغب المريض، لاطلاعه على العوارض الجسمية والنفسية الناشئة عن الإدمان، في الإقلاع عن تعاطيه، يعجز تماماً عن تنفيذ قراره هذا.

(1) Substance dependence.

العوامل المؤثرة في الإدمان:

أ ـ العوامل الفردية المنذرة: مثل دورة المراهقة، الاستعداد الوراثي، خصائص الشخصية (الفظاظة، العدوانية، انعدام الثقة بالنفس[1]، الخصائص اللا اجتماعية)، الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، الخوف، الرهاب)، ايجابية النظرة إلى المخدرات المعودة، الظروف المنذرة (مثل اليتم، ترك الدراسة، فقد العمل و...) وأخيراً قد يكون المدمن قد حصل في برهة من حياته على نتائج ايجابية لتعاطي المخدر مثل تهدئة الآلام.

ب ـ العوامل البيئية المنذرة:

مثل العوامل ذات الصلة بالأسرة (الغفلة عن الأبناء، وجود نماذج تأسي غير مناسبة في الأسرة، الأسرة المشوشة،...) وعوامل ترتبط بالأصدقاء (وجود أصدقاء يتعاطون المخدرات) وعوامل مدرسية (مثل فقدان الالتزامات، فقدان الدعم والاسناد) وعوامل خاصة بمحل السكنى (مثل انتشار العنف والجرائم).

أعراض غير مباشرة تفيد لفرز المعرضين للإدمان على المخدرات:

تبلور الأعراض التالية قد يشير إلى تعاطي المخدرات:

١ ـ الأعراض الجسمية (مثل الامساك المزمن، الخفقان، الأخماج الجلدية، التهاب المعدة).

٢ ـ حالات التسمم الدوائي (محاولات الانتحار أو الانسمام الغير مقصود).

٣ ـ اختبار الحوادث العامة وتكرر حوادث السير.

٤ ـ الأعراض النفسية (مثل التغييرات السلوكية، الفظاظة، الاكتئاب، اللا

---

(١) ذكرنا أحاديث عن المعصومين (ع) في هذا الخصوص في موضوع «الصحة النفسية» وهي ذات صلة بموضوع الإدمان أيضاً.

أبالاة، الهلاس وانخفاض مستوى الوعي).

٥ ـ التعرض لمشاكل قانونية متكررة.

٦ ـ الالحاح الزائد الغير مبرر والمتكرر لوصف الأدوية المهدئة والمسكنات أو في تكرر طلب القروض والاستدانة.

٧ ـ إهمال المسؤوليات الأسرية وهبوط الأداء المهني وتغير خصائص الشخصية.

هل من الممكن انقاذ المدمنين؟

رغم عدم امكانية حل قضية الإدمان بتسديد النصح والحديث عن مضار الإدمان وعن أساليب الاقلاع عن الإدمان ومنح الأمل بإمكانية الاقلاع وفوائده والتخويف والانذار من مواصلة الإدمان. إلّا أنها أساليب تمهيدية لإغاثة المدمنين حيث يجب السعي لانقاذهم بأي طريق كان سواء باللجوء إلى المشاورة مع طبيب نفساني أو أخصائي في العلوم السلوكية وأخيراً فرض قيود خاصة على المدمن.

التعاطي المنطقي للدواء:

الدواء سلاح ذو حدين. فكما يمكن من جهة تعاطيه لعلاج الأمراض فإنه من جهة أخرى قد يعرض الجسم والصحة للأخطار أو بالفعل يلقيه في مغبة مشاكل خطيرة عند وصفه بشكل غير منطقي.

قال الإمام موسى بن جعفر ﷺ: «ليس من دواء إلّا يهيج داء»[١]، إلّا أن الله تعالى خلق لكل مرض دواء[٢] على أية حال. ولكن الإنسان لم يكشف بعد

---

(١) الكافي، المجلد (٥)، ص ٢٧٣، الحديث ٢٩.

(٢) قال الإمام علي (ع): «لكل داء دواء». (غرر الحكم، المجلد (٢)، الحديث ٧٢٧٥.

الكثير من هذه الأدوية[١] مما أبقى على بعض الأمراض دون دواء. وهذا ما يمثل بحد ذاته دافعاً محفزاً للباحثين يمنحهم الثقة بالتوصل أخيراً لعلاج لكل من الأمراض.

ومن الوصايا الطبية للإمام الصادق عليه السلام أنه قال: «اجتنب الدواء ما احتمل بدنك فإذا لم يحتمل الداء فالدواء»[٢].

إن التعاطي المبكر للدواء قد يمد الجسم بالدواء قبل أن ينجح الجهاز المناعي في صنع الأجسام المضادة (التي تولد مناعة طويلة الأمد في الجسم إزاء تلك الحالة المرضية). من هنا أوصانا الإمام علي عليه السلام في حديث رائع سديد فيه الكثير من الايحاءات والتوجيهات: «إمش بدائك ما مشي بك»[٣].

على أية حال مثلما يتسم التعاطي الصحيح وفي الوقت المناسب للدواء بضرورته وبفوائده يكون تعاطيه بشكل غير صحيح ضاراً. ومن حالات الوصف الغير منطقي والغير علمي للدواء هي أساليب العلاج الذاتي التلقائي[٤].

---

(١) عن رسول الله (ص): (إن الله تعالى لم ينزل داء إلّا نزل له دواء، علمه من علمه وجهله من جهله إلّا السأم وهو الموت». (كنز العمال، المجلد (١٠)، ص (د)، الحديث ٢٨٠٨٨)

(٢) بحار الأنوار، المجلد (٨١)، ص ٢١١.

(٣) نهج البلاغة، قصار الحكم، الحكمة (٢٧).

(٤) قدمنا بحثاً مطولاً بهذا الخصوص في مقال عرضناه في المؤتمر الدوائي الثاني في البلاد (أهواز، ١٩٩٩) تحت عنوان «الاستخدام المنطقي للدواء في ظل التعليمات الإسلامية».

المجالس الحسينية والصحة:

عرضنا في هذا الكتاب لأبحاث متنوعة في مجال الصحة، ومن الحكمة أن نعرج بشكل موجز على مجالس عزاء الإمام أبي عبد الله الحسين ﷺ أيضاً[١]. فإحياء مجالس سيد الشهداء ﷺ يعتبر من مظاهر الولاء لملحمة عاشوراء العظمى وإعراباً عن التعاضد مع شهداء سبيل الحق، وانموذجاً من نماذج تعظيم شعائر الله. ورعاية النظافة والقواعد الصحية خلال مثل هذه المجالس إنما هو مؤشر عملي لتبني سلوك ينم عن الاحترام والأدب في حضرة القدس الالهي، والاحتفاء بضيوف وأحياء الإمام ﷺ. من هنا ننوّه إلى النقاط التالية في سياق الالتزام بمثل هذه الآداب:

١ ـ مثلما يتوجب تخصيص مبالغ من بين أكثر الأموال حلية وأطهرها مصدراً للانفاق في مثل هذه المراسيم، يجب ان يتسم المكان المخصص لإقامتها وكذلك المأكولات والمشروبات التي تقدم خلالها بمنتهى النظافة والسلامة وبأفضل الخصائص الصحية. وأن يكون بعيداً عن أي شكل من أشكال الإسراف والرياء والتلوثات المادية والمعنوية.

٢ ـ نظموا أصوات المكبرات خلال اجراء المراسيم، خاصة في أوقات خلود الناس إلى الراحة، بما يمنع انزعاج الآخرين بها (وإن كانوا لا يبدون انزعاجهم احتراماً أو خجلاً).

٣ ـ يحسن إقامة الصلاة الجماعية والانضمام إليها عند تزامن موعد إجراء مراسيم العزاء مع مواعيد الصلاة خدمة لأهداف النهضة الحسينية السامية.

---

(١) جاءت تفاصيل وافية تقريباً عن القضايا الصحية في هذه المجالس في كتابنا «الصحة في مجالس العزاء».

٤ـ يجب أن يكون ماء الشرب في مجالس العزاء الحسينية سليماً وصحياً تماماً.. من هنا يغدو من الضروري غسل الأكواب في كل دفعة بعد استعمالها في حال عدم الاستفادة من الأكواب وحيدة الاستعمال فقد يتسبب اتصال الأكواب مع الأفواه في تلوثها بجراثيم مختلفة. وليس من الأدب استقبال ضيوف الإمام الحسين عليه السلام بمثل هذه الأكواب.

٥ ـ إن وضع قطع الثلج على الأرض أو على أشياء ملوثة يسبب انتقال التلوث إلى داخل الثلج مما يجعل إزالة التلوث بغسل ظاهر الثلج غير ممكن. من هنا يتوجب رعاية القواعد الصحية في جميع مراحل تحضير الثلوج ونقلها وحفظها.

٦ ـ لا تقدم فناجين وصحون الشاي إلى المعزين إلّا بعد التوثق من غسلها غسلاً جيداً ومن نظافتها التامة. وليس من المستصوب إلقاء الفناجين والصحون في طست من الماء والاكتفاء بخضها جميعاً في نفس الماء الذي يحتويه بل يجب غسلها كل على انفراد بالماء النقي والمنظفات.

٧ ـ لتعقيم فناجين وصحون الشاي يمكن إضافة (٥) غرامات (أي ملعقة حساء عميقة) من البروكلورين إلى (١٠) لترات من الماء ووضعها في هذا المحلول لمدة لا تقل عن (١٥) دقيقة ثم تغسل بالماء النقي بعد إخراجها من المحلول.

٨ ـ الشاي الغليظ ضار والشاي الخفيف مفيد.

٩ ـ قد تتسبب الأجبان حديثة الصنع في الابتلاء بالحمى المالطية. لذا يتوجب اختيار أجبان وضعت شهرين على الأقل في ماء مملح (الأرجح بتركيز ١٣ ٪) عند تقديم الجبن خلال هذه المراسيم.

١٠ ـ عند تقديم حليب غير معقم إلى المشاركين في هذه المراسيم يتحتم غليه مع مواصلة خلطه باستمرار لمدة (١٥) دقيقة.

١١ ـ الامتناع عن لمس الغذاء باليد عند صبّه في الأواني والأوعية أو

توزيعه إلّا باستعمال القفازات وحيدة الاستعمال (أو على الأقل الأكياس وحيدة الاستعمال إن لم تتوفر القفازات).

١٢ ـ تقديم الطعام في أوان وأوعية وحيدة الاستعمال فيه فوائد صحية جمة وإن كان يرفع التكلفة قليلاً.

١٣ ـ يجب الالتزام بتحضير مواد غذائية أولية سليمة وصحية فقط وطبخها طبخاً صحيحاً وجيداً في أوان وأوعية نظيفة لإعداد غذاء سليم.

١٤ ـ لاتقاء حالات التسمم الغذائي من الضروري وبجد رعاية الأمور التالية:

ـ حفظ الأغذية المطبوخة على نار هادئة حتى لحظة تقديمها (أي أن تحفظ ساخنة جداً تلتهب اليد عند لمسها). فحفظ الأطعمة بدرجة حرارية متوسطة اجراء يكمن فيه الكثير من المخاطر.

ـ يجب منع أي ارتباط بين المواد الغذائية المطبوخة وتلك الغير مطبوخة أو أوعية وأدوات لامست الأغذية الغير مطبوخة.

ـ يجب طبخ لحوم الدجاج جيداً (فعند طبخ لحم الدجاج طبخاً غير كامل يحتمل الابتلاء بنوع من التسمم الغذائي)[1].

١٥ ـ يتحتم على كل من يساهم في تقديم خدمات خاصة لأصحاب العزاء والضيوف في مجالس العزاء أن يلتزم التزاماً دقيقاً بشؤون النظافة وقواعد الصحة الفردية وكذلك صحة البيئة.

١٦ ـ تدخين السجائر خلال مراسيم العزاء الحسيني، إضافة إلى إضراره بسلامة الجميع يمثل في الحقيقة نوعاً من الاستخفاف وعدم رعاية شأن هذه المجالس.

---

(١) التسمم بجرثومة سالمونيا.

تنويه صحي لقراء المراثي والمدائح:

مع أن توفر مكبرات الصوت قد أغنى عن قراءة المراثي والمدائح بصوت مرتفع جداً إلّا أن قراء المراثي والمنائح اعتادوا أن يوجهوا في ذروة نشاطهم ضغطاً على الصدر. من هنا يحسن بهم الامتناع عن شرب الماء البارد بل تناول قليلاً من الماء الفاتر على دفعات متكررة خلال إلقاء المراثي والمدائح.

ولإزالة بحة الصوت يمكن تعاطي مغلي الدبق أو نقيع أزهار الخبازي أو التودري الأحمر في الماء المغلي أو حبوب السفرجل وما إليها. كما يفيد تناول اللفت أو الباميا المطبوخين والنشأ وما شابهها.

الصحة والتغذية في ظروف الإمتحانات والاختبارات:

يختبر الناشئة (اليفع) والشباب خلال أيام الامتحانات بل وقبل ذلك انفعالاً وهياجاً خاصاً قد يولد أحياناً تغييرات في نمط الاغتذاء والنوم وفي وضعهم الصحي أيضاً. هنا نذكر عدة تطبيقات بسيطة ومناسبة في هذا الخصوص:

أي العوامل تعزز الذاكرة وأيها تثبطها؟

الحرمان من النوم، سوء وضع النوم، القلق والاضطراب، اضطراب الهضم، الإمساك، التخمة، تداخل الأغذية (عدم انتهاج نظام غذائي صحيح، وتناول مواد غذائية مختلفة بفواصل زمنية متقاربة)، الإكثار من تعاطي اللبن الحامض أو اللبن الرائب (الممدد)، تعاطي التفاح الحامض أو كميات كبيرة من الجبن أو الكزبرة، كل منها تعرقل بنحو ما النشاطات الفكرية وتثبط الذاكرة وسرعة الانتقال بشكل مؤقت. وخلافاً لها، فإن النوم المناسب، الراحة، الثقة بالنفس، التغذية الصحيحة والمنتظمة، انتظام عملية الإفراغ، المطالعة وتذاكر الدروس في الوقت المناسب (أي أن لا تستأنف فوراً بعد تناول الطعام)، تعاطي التمر والزبيب والعسل والجوز (مع الجبن)، القليل من المكسرات (القلوبات) باتزان، التنفس العميق في الهواء الطلق، ممارسة تمارين الرياضة الصباحية، تعاطي الحليب، الخلود للراحة نصف ساعة قبيل الظهر، تجنب النوم بعد صلاة الفجر حتى طلوع الشمس وكذلك النوم قبيل الغروب تمنح النشاط وتُفعِّل العمليات الفكرية الدماغية وتقوي الذاكرة وتعزز الاستعداد لإنجاز الأعمال الفكرية.

ومن التطبيقات الفاعلة في تقوية الذاكرة تناول الفطور في الساعات الأولى من الصباح (الصباح الباكر نسبياً) وإضافة مقدار قليل من الزنجبيل إلى الأغذية

(بدلاً من التوابل الأخرىٰ أو إلى جانبها) وكذلك تلاوة القرآن الكريم وصيام شهر رمضان المبارك ولكل منها في هذا السياق آلية تحتاج استبانتها لبحث خاص.

ولتذاكر الدروس في بيئة هادئة بعيدة عن ضوضاء المذياع والتلفاز وغيرها من الأصوات، هو الآخر يساهم مساهمة جادة في زيادة التركيز والقدرة على التعلم وايداع المعلومات في الذاكرة وتثبيتها فيها.

وصايا عامة:

١ ـ توخي دقة أكبر في الحفاظ على صحتك وسلامتك في ظروف الامتحانات بتفادي الزكام، ضربة الحرارة وحالات التسمم الغذائي والاضطرابات الهضمية. إحذر من تناول الأغذية خارج الدار، امضغ الطعام جيداً وبهدوء وبطء.

٢ ـ حافظ على وتيرة عملية الإفراغ منتظمة لديك.. تناول (١٠) قطع من نقيع التين المجفف أو من نقيع المشمش المجفف ليلاً قبل النوم في حالة كونك تختبر الإمساك.

٣ ـ تعاطىٰ مقداراً كافياً من الماء خلال النهار (ولكن ليس أثناء تناول الطعام لتسببه في عسر الهضم والنفخ) في الفاصل منذ ساعة أو ساعتين بعد وجبات الطعام حتى نصف ساعة قبل الوجبة التالية.

٤ ـ تحاشَ تناول القهوة والشاي الغليظين ولكن لشرب الشاي الخفيف فوائده.

٥ ـ اخلد إلى الراحة متى ما شعرت بالإرهاق، فالإنسان يكون بحاجة إلى الراحة (لا المنشطات والمحفزات) عند شعوره بالتعب. من هنا ننصح بعدم اللجوء إلى تناول القهوة لاكتساب القدرة على مغالبة النوم ومواصلة الدراسة.

٦ ـ اللبن العادي واللبن الرائب الحامضين يجلبان الشعور بالنعاس. ولكن لا

بأس من تناول اللبن الحلو.

٧ ـ ادرج ممارسة التمارين الرياضية البسيطة والرياضة الخفيفة في برنامجك اليومي خلال الأسبوع سيما خلال أيام الامتحانات.

٨ ـ إذا كانت وجبة فطورك تشتمل على الجبن إحرص على تناول الجوز معه، ولكن تناول الجبن ليلاً يجلب النعاس.

٩ ـ لا تغفل عن تناول الخضار والفواكه الطازجة (على أن تتجنب أكل الخضار قبل تعقيمها).

١٠ ـ إحرص على التمتع بنوم كاف ليلة الامتحان.

١١ ـ باكر في اللجوء إلى الفراش ليلاً (حوالي ساعتين بعد غروب الشمس). وفي الاستيقاظ من النوم صباحاً. ولكن احذر من النوم قبيل غروب الشمس.

١٢ ـ نوم القيلولة (نصف ساعة قبيل الظهيرة) منعش ومريح خلافاً للنوم بعد طلوع الشمس وقبل مغيبها فإنهما يتسببان في الشعور بالخمول والكسل (لهذه الحقائق ايضاحات علمية وافية ترتبط بتغيير نسبة الهرمونات في الدم).

١٣ ـ استلق على ظهرك بعد تناول الغداء فيما لو كان ذلك بمقدورك.. ضع ساقك اليمنى على ساقك اليسرى واخلد للراحة (١٥ ـ ٢٠) دقيقة (ولكننا لا ننصح بالاستسلام إلى النوم).

١٤ ـ تناول وجبة العشاء في وقت مبكر (تزامناً مع غروب الشمس تقريباً).. باكر في تناول فطورك ولا تغفل قط عن تناوله.

١٥ ـ تجنب تناول المسليات وغيرها من المواد الغذائية أثناء المطالعة وتذاكر الدروس.

١٦ ـ إنك بحاجة يومية الى النوم تبلغ (٧ ـ ٨) ساعات، والتأكيد على أهمية النوم في الساعات الأولىٰ من الليل لا يعني الإكثار من النوم، بل أن يكون نومك بهذا المعدل في الوقت المناسب لتنال منه أقصىٰ فائدة، فالنوم لمدة (٤،٥) ساعة منذ الساعات الأولى من الليل يمنحك الشعور بالارتياح والنشاط أكثر من

النوم لست ساعات تبدأه في الساعات الأخيرة من الليل.

١٧ ـ استكمل استرخـاءك وهـدوءك النـفسي بـذكر الله وأداء الصـلاة في مواعيدها المناسبة.

١٨ ـ تبيّن بعض الأبحاث العلمية (ومنها أبحاث الدكتور بوليت التي عرضها في مؤتمر النرويج للتغذية) ان الالتزام بالنظام الغذائي المتوازن والمتنوع، الحاوي على الحبوب والخضار والألبان واللحوم والفواكه يقلل من اضطراب الامتحان.

١٩ ـ الفطور وجبة أساسية. قلل من الأكل قليلاً في وجبتي الغداء والعشاء ولكن إحرص على تناول وجبة كاملة في الفطور.

٢٠ ـ استدخل إلى نفسك مشاعر الأمل والحيوية ليتسنى لك إحراز نجـاح أكبر.

الصحة والتغذية في الظروف الطارئة:

المقدمة:

رغم التطور العظيم الذي أحرزه الإنسان في مجال العلوم والتقنية إلّا أنه ما زال معرضاً للبلايا والنكبات المباغتة بل انه إضافة إلى ما كان يعانيه الإنسان في الأزمنة الغابرة من هدم للضياع والدور وما ينتظره من فناء عند وقوع الزلازل مثلاً، أصبح اليوم مهدداً بوقائع أخرىٰ مثل الحرائق، تسرب الغاز، الانفجار، انتشار وتناثر المواد السامة في الجو إثر انهيار المصانع، وما إليها من حوادث.

ولكن بوسع الانسان بل يجب عليه أن يعمل على اتقاء وقوع الحوادث، انهدام الدور وغيرها من نكبات، إلى حد كبير، بعمل حساب للاحتياطات اللازمة إضافة إلى الاعداد المسبق في جميع نواحي البلاد مثل المدن والقرى لتسهيل وتسريع عمليات الإغاثة عند وقوع النكبات سيما في النقاط المعرضة غالباً للزلازل أو تلك التي تختبر بين الفينة والأخرى كارثة الفيضان والمخاطر الأخرى. ومن أساليب الاعداد المسبق لمواجهة مثل هذه الظروف الالتزام أثناء تشييد الدور والأبنية بتزويدها بمنافذ للفرار من الخطر وتحديد نقاط في ضواحي القرى مناسبة لهبوط هليكوبترات الإغاثة وتزويد جميع القرى بجميع المستلزمات الضرورية مثلاً نقالات المرضى المتحركة لنقل الجرحىٰ إلى أماكن اسعافهم أو إلى المراكز الطبية وكذلك وسائل إطفاء الحرائق الطارئة، وبالمواد الغذائية السهلة التحضير والتوزيع والمعبّأة بأنماط خاصة مثل المعلبات وما إليها وعشرات الأمور الأخرىٰ. ولمثل هذه الاجراءات الاحتياطية فوائد عملية مناسبة حتىٰ عند مواجهة النكبات من صنع يد الإنسان نفسه مثل حرائق الغابات والانفجارات.

على أية حال ما دام موضوع بحثنا هو اساليب الإغاثة الصحية والغذائية في ظروف الحوادث، فإننا نجمل حديثنا فيه سيما وأننا قد تناولنا المجالات الأخرى المرتبطة بمختلف القضايا ذات الصلة بالطوارئ في بقية موضوعات الكتاب.

تعريف الكوارث الطبيعية والظروف الطارئة:

النكبات والكوارث الطبيعية تطلق على حالات في الطبيعة تخل بشكل مفاجئ الحياة اليومية للناس في منطقة ما، فتأتي على الناس بالمعاناة والعجز والحاجة إلى المأوى، الغذاء، الملبس، الرعاية الطبية والتمريضية والتحصين إزاء العوامل والظروف البيئية الغير مناسبة.

أما الظروف الطارئة فاننا نعني بها حالات تنشأ عن وقوع الكوارث الطبيعية أو الإنسانية (من صنع الانسان monmade) مثل الحروب، الانفجار، التلوثات الذرية والكيميائية والبيولوجية. فتتدهور إثرها شؤون الصحة والعلاج والأمان من البرودة أو من الحرارة.. وتتبلور الحاجة المؤكدة لدهم بالإغاثة من خارج المنطقة (سواء إلى المساعدات الوطنية أو إلى المساعدات الدولية).

أنواع النكبات وآثارها:

١ ـ نكبات ناشئة عن تقلّب الأحوال الجوية مثل أنواع العواصف (الأعاصير السريعة، الزوابع، الزوابع البحرية)، العواصف الثلجية، موجات البرد القارصة البرودة، موجات الحر الشديدة الحرارة، الجفاف و...

٢ ـ نكبات ناشئة عن تغييرات في سطح الأرض (الفيضانات، الانهيارات الجليدية، انهيار الجبال و...)

٣ ـ نكبات ناشئة عن اهتزازات وازاحات حاصلة في القشرة الأرضية (الزلازل، البراكين، الانزلاق الأرضي و...)

٤ ـ كوارث مثل انهيار المباني (السدود، الانفاق، الأبنية، المناجم،..ز)،

الانفجار، الحرائق، غرق السفن، انحراف القطارات وخروجها عن السكك، اصطدام القطارات، انبثاث المواد السامة إلى نظام ماء الشرب،...

٥ ـ الحروب

٦ ـ انتشار الأوبئة

يمكن تقييم آثار النكبات بحسب درجة وحدة الخسائر الناشئة عنها في المجالات التالية:

ـ الخسائر في الارواح (بين الناس والحيوانات الأهلية)

ـ الإضرار بالمنشآت والخدمات العامة (مثل شبكة المياه والكهرباء، الغاز، الاتصالات وصرف المياه والصحة العامة، تغذية العوائل و...)

ـ ما يلحق المنشآت العمومية من انهدام أو أضرار عامة

ـ انتشار الأمراض المعدية

ـ الاختلال الحاصل في النشاطات العادية.

ولو تدارسنا كل من أنواع النكبات بالاستناد إلى تاريخها وخبراتها السابقة يمكننا استطراداً أن نلتفت إلى الأخطار الثانوية لوقوع هذه النكبات والقضايا والمشاكل الناشئة عنها والاجراءات الفورية والضرورية التي تتطلبها كل حالة بعد تبلورها.

الاجراءات الأساسية المطلوبة في مواجهة الظروف الطارئة:

أ ـ الاجراءات المطلوبة قبل تبلور الظروف الطارئة:

بالاستناد إلى المعلومات المتوفرة حول الأنواء الجوية وتاريخ وقوع النكبات، معلومات خبراء علم الأرض وخبراء الأنواء الجوية و... وكذلك ما نستقرأه من وتيرة العلاقات السياسية والعسكرية يمكن التكهن بوقوع الكثير من المخاطر المحتملة وتوجيه الناس فيما يخص مواجهة الأخطار المحتملة المشار إليها بأساليب مختلفة أو حتى العمل على ايجاد الاستعدادات العملية لدى الطلبة

والعاملين في الأجهزة المختلفة وكذلك عامة الناس باجراء التمارين اللازمة بعد الاعلان المسبق عنها كما هو مألوف في الكثير من البلدان والإفادة خلالها من وسائل كالمذياع، التلفاز، الصحف، نصب العلامات، مكبرات الصوت اليدوية، صافرات الانذار الكهربائية (الثابتة منها والمتنقلة)، نشر الاعلانات الملونة بواسطة الطائرات و... في سياق الإنذار والتوجيه.

كما يمكن خفض فداحة الخسائر البشرية في الأرواح بإخلاء المناطق المعرضة للخطر من السكان واجلائهم إلى المناطق الآمنة مع عمل حساب مسبق لتوفير الخدمات الأولية الضرورية عند تبلور احتمال وقوع بعض الكوارث.

ب - الاجراءات المطلوبة أثناء تبلور الظروف الطارئة:

تستمر مرحلة الخطر عند وقوع النكبات أحياناً لعدة ثوان (مثل الزلازل) وحتى لعدة أيام (الفيضانات) أو أكثر من ذلك (مثل الحروب). وتكون الاجراءات المطلوبة عند تبلور ظروف الطوارئ مختلفة بحسب نوع النكبة وتتضمن عادة:

- اخلاء المنطقة.
- انقاذ الجرحى، المصابين، العجزة، الأطفال، المسنين.
- اجراء الاسعافات الأولية للمصابين وتقديم الإسعافات الطبية الأولية.
- إطفاء الحرائق.
- الاستقرار في مكان أقل خطراً مثل إطار الأبواب عند وقوع الزلازل أو في المتاريس والملاجئ في ظروف القصف و...

ج - الاجراءات المطلوبة فيما بعد تبلور الظروف الطارئة:

عموماً يجب تنفيذ الاجراءات التالية بعد وقوع النكبات مباشرة، أي في مرحلتها الأولى:

ـ مواصلة عمليات الانقاذ ورعاية المصابين والمصدومين

ـ إعادة توصيل ما تعرض للانقطاع من طرق ووسائل الاتصال

ـ تفعيل عمليات الإغاثة (توفير المآوي والغذاء والخدمات الترفيهية، ضبط البيئة، تقديم الخدمات الصحية والطبية و...)، تدارس الوضع القائم، تقييم معدل الخسائر والأضرار وإعداد تقرير حولها.

ـ اجراء الاصلاحات الفورية

ـ اتخاذ الاجراءات الصحية

الاجراءات الصحية المطلوبة في الظروف الطارئة:

المقدمة:

تبينت إلى حد ما، من خلال ما أوردناه في هذا الكتاب، طرق تقديم الخدمات الصحية والغذائية في الظروف الطارئة أيضاً ولكننا نعود في هذا الموضوع لتحديد الخدمات الصحية المطلوبة عند وقوع النكبات ومن ثم نؤكد بالاستناد إلى تعريف السلامة والصحة وضرورة الاهتمام بالجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية والمعنوية على أنه ينبغي عند وقوع النكبات وعموماً تبلور الظروف الطارئة، أن لا يتم تناسي القضايا الاجتماعية والمعنوية والجوانب النفسية إلى جانب توفير الخدمات في مجالات الصحة والغذاء والإغاثة. فعلى سبيل المثال قد تخلف الزلازل والفيضانات أطفالاً نجوا من الحادث وربما فقدوا ذويهم وهم بحاجة إلى رعاية اجتماعية خاصة أيضاً. فالكثير من هؤلاء الأطفال يودعون في مآوي الايتام باعتبارهم أيتاماً فقدوا ذويهم ولكنهم على أية حال أصحاب حقوق اجتماعية وربما ممتلكات وأموال، والأهم من كل هذا هوية وشخصية وأصل ونسب قد تتحدد بشيء من الجهود المسؤولة ولكن بغفلة كبرى تتأطر في ظاهرها بإطار توفير رعاية بدرجة أكبر من السهولة والشمولية

تحرمهم إلى الأبد من هذه الحقوق ليواجهوا، باعتبارهم أشخاصاً تكفلت بهم المؤسسات الخيرية، ما لا حصر له من خبرات الإحباط.

الاجراءات الصحية الهامة في الظروف الطارئة:

١ ـ انقاذ المصدومين وتعيين مكان مناسب للمخيمات الخاصة بإيواء المنكوبين مؤقتاً:

أول اجراء مطلوب بعد وقوع النكبات هو تقصي الجرحى والمسنين والأطفال وكل من يعجز لسبب ما عن الفرار من الخطر وبذل الجهود لانقاذهم.

ومن الأمور التي يلزم الاهتمام بها خلال هذه العمليات، ضبط الحرائق، إزالة العوائق والنفايات عن مسير المنكوبين، البحث عن جثث الضحايا،...

كما يجب ان لا نغفل عن أية أخطار قد تنشأ جراء وقوع الكوارث مثل تصدع أنابيب المياه والغاز، اتصال أسلاك الكهرباء مع الأشياء أو أية مخاطر أخرى. يجب اتخاذ الاجراءات اللازمة في هذه الخصوص بالتنسيق مع وحدات الإغاثة الاختصاصية.

ورغم صعوبة الموقف وكثرة العمل يجب ايلاء اهتمام جاد بدفن الجثث، تحديد هوية الضحايا أو تحديد علامات ومؤشرات لهم تهتدي بها العوائل فيما بعد لمعرفة مفقوديهم ويمكن الاستعانة على هذا الصعيد بخدمات المتطوعين شرط انضوائهم تحت إشراف ادارة مسؤولة موحدة.

لا تتطلب عمليات إجلاء المنكوبين من محل الحادث إلى مآويهم أية اجراءات صحية هامة أو خاصة إلّا إذا بعدت المسافة بين المكانين المذكورين حيث يتوجب يومياً توفير لترين من ماء نقي صالح للشرب (ماء مغلي او متكلور) لكل شخص واحد في المناطق المعتدلة و (٦) لترات لكل شخص في المناطق ذات المناخ الحار.

كما يتعين طمر الفضلات في عمق (٦٠) سم تحت التربة ثم إهالة التراب عليها

ورصه بالدوس عليه أو بأية طريقة أخرى.

٢ ـ إعداد المآوي:

عند إعداد المآوي يجب عمل حساب لبعض الأمور نذكر في هذا المجال أهمها:

عندما ترافق بعض العوائل المنكوبة حيوانات مثل الجياد والخراف والأبقار وغيرها من الحيوانات يجب عمل حساب لإيواء هذه الحيوانات ايضاً بما يتلاءم مع الظروف المتبلورة كأن تنصب لها خيام تبعد بفواصل مناسبة عن الخيام المأهولة بالناس.

أسهل وأبسط أسلوب لايواء المنكوبين هو اقامة المخيمات، كما أنه بالإمكان أيضاً الإفادة من القطع الالمنيومية المصنعة مسبقاً وما إليها. ويتم اختيار البقع المستوية البعيدة عن مكان تراكم النفايات أو انتشار البعوض لمثل هذا الهدف، وتكون الأراضي العشبية المكثفة (على أن تكون أعشابها من النوع القصير) مناسبة (لدور الأعشاب في منع إثارة الغبار) أما الجُنُبات الزائدة فلايوائها الحشرات والزواحف تولد مشاكلاً غير مطلوبة.

يجب ان يكون المكان المنتخب لإقامة المخيمات بعيداً عن مراكز الأخطار الكامنة مثل مجاري الأنهار الجافة وكذلك عن الوحدات الصناعية والتجارية.

وتقدر الحاجة المكانية لإقامة المخيمات عادة بـ(٣ ـ ٤) هكتارات لكل (١٠٠٠) شخص على أن تقام الخيام على امتداد بعض وبفاصل (٨) أمتار ويؤخذ في الحساب أيضاً تردد اللاجئين، وتخصيص المساحة المناسبة لذلك.

ننصح أن تفصل حافة الطرق والشوارع عن محل نصب أعواد الخيام مسافة لا تقل عن المترين وأن تخصص مساحة (٣) أمتار مربعة لكل شخص في الخيام.

ومن الضروري الأخذ بالحساب مسير الرياح وتأمين الدفء والتهوية الطبيعية والضوء وتوفير امكانية تجمع العوائل في الخيام.

يحسن أن توزع على المنكوبين صهاريج مياه (ذات استيعاب ٢٠٠ لتر على

الأقل) وتوضع على مقربة من الخيام لتغنيهم عن اجتياز مسافة أكثر من (١٠٠)م لحمل الماء. وأن يخصص وعاء للنفايات (باستيعاب ٥٠ ـ ١٠٠ لتر) لكل (٤) خيام وأن تعزل دور المياه عن الخيام بحواجز اسمنتية. وتكون دور المياه المخصصة للرجال بمعزل عن المخصصة للنساء.

دور المياه مطلوبة بمعدل دورة ماء واحدة لكل (٢٥) شخصاً على أن تلحق دكّات مرتفعة عن سطح الأرض (للغسل) تزود بحنفيات على جانبيها، تقام بمعدل دكّة تمتد لثلاثة أمتار (تقريباً) لكل (٥٠) شخص، مع عمل حساب لتوجيه المياه المطروحة نحو مجارير صرف خاصة.

وبالإمكان رش النفط الخام على أرض المخيمات لمنع انبعاث الأتربة والغبار. وإضافة إلى جميع الاحتياطات اللازمة يمكن في المناطق المعرضة لخطر لسع العقارب نثر مسحوق التبغ تحت مفروشات المخيمات أيضاً.

يفضل أن لا يتجاوز استيعاب كل مخيم عن (١٠٠٠ شخص) ليتم توفير النظافة لهم وفق خطة منظمة.

٣ ـ تأمين الماء النقي:

ينبغي تأمين المياه النقية لسكان المخيمات بالطريقة المناسبة (أوضحناها في الفصل الثالث). يوصىٰ غالباً بتوفير مثل هذه المياه بمعدل يومي يبلغ (٤٠ ـ ٦٠) لتراً لكل شخص في المستشفيات الميدانية و (٢٠ ـ ٣٠) لتراً لكل شخص في الأقسام الخاصة باعداد وتوزيع الغذاء وعلى الأقل (١٥ ـ ٢٠) لتراً لكل شخص في المآوي، وعند توفر الامكانات بمعدل (١٠٠) لتر لكل شخص من مقيمي المآوي.

وعند استعمال قطع الثلوج الجاهزة لتبريد مياه الشرب تعتبر رعاية القواعد الصحية وسلامة الثلوج في مراحل التحضير والنقل والحفظ قضية هامة وجادة في الوقت نفسه.

٤ ـ صرف الفضلات والنفايات:

أبسط أسلوب لصرف الفضلات والنفايات هو إلقاؤها في أماكن خاصة وإهالة التراب عليها ومن ثم سحق الأتربة. ولصرف النفايات ننصح بحفر أخاديد بعرض (١,٥) المتر وعمق مترين وطول مناسب (يبلغ غالباً متراً واحداً لكل ٢٠٠ شخص) وبعد إلقاء النفايات اليومية فيه يُهال عليها التراب (بارتفاع ٢٠ ـ ٣٠ سم) وتستمر العملية يومياً حتى عمق حوالي (٤) سم من سطح الأرض حيث يملأ المجال المتبقي بالتراب ويرص.

يكفي كل من هذه الأخاديد عادة لطمر وتغطية النفايات لمدة أسبوع مع عدم التغافل عن ضرورة حرق النفايات الخطيرة كما تدفن الحيوانات الميتة بنفس طريقة طمر النفايات مع اختيار عمق وسعة الحُفَر بما يتناسب مع ضخامة الحيوانات.

٥ ـ أبنية دور المياه:

بالإمكان حفر أخاديد وشقوق قليلة العمق أو بالوعات صغيرة لكل (١٠٠) شخص على أن يشتمل كل منها على خمس فتحات للجلوس، وأن تعلو الأخاديد سطح المياه الجوفية بفاصل (١,٥) المتر وأن تبعد عن مصادر المياه بمسافة لا تقل عن (١,٥) المتر. وننوّه إلى خطورة وجود الأعشاب بالقرب من دور المياه.

ولتوفير دور المياه في شكل شقوق قليلة العمق تحفر هذه الشقوق بعرض (٣٠) سانتمتر وعمق (٩٠ ـ ١٥٠) سانتمتر عموماً على أن يكون الطول بمعدل (٣ ـ ٣,٥) المتر لكل (١٠٠) شخص.

ولتفادي انهيار الجدران الداخلية للأخاديد تؤخذ الاحتياطات اللازمة بنصب الألواح والقطع المعدنية أو الأبواب الغير قابلة للاستفادة. وبعد الانتهاء

من الافراغ والغسل يُهال التراب بالمسحاة على البراز مع ضرورة توفير بدائل عن الجدران في دور المياه بالإفادة من أدوات وأشياء مثل أكياس تعبئة السلع (مثل أكياس الرز) والألواح والجُنب (الشجيرات الصغيرة) ليصبح بالإمكان الإفادة منها دون أية إشكالية.

وبعد امتلاء الأخاديد يجب طمرها بالتراب الزائد ورص التراب وإعداد مكان آخر (يمتلئ كل أخدود عادة خلال أسبوع واحد).

وإن كان من المقرر إستطالة أمد الإفادة من هذه المرافق فإن الأخاديد تحفر بعمق أكبر (١,٩ ـ ٢,٥) المتر وتغطى تماماً بألواح أو بما يتوفر من المواد الإنشائية على أن تترك في غطائها حفر يمكن الإفادة منها للإفراغ. في مثل هذه الحالة يجب عزل فتحات الجلوس عن بعضها بحواجز على أن يكون لكل منها مدخل خاص به مع الأخذ تماماً بالاحتياطات الصحية في مثل هذه الحالات.

وإن زودت دور المياه ببالوعات فإنها تغطى تماماً بعد حفرها وتقام دور المياه على مسافة منها ليتم صرف البراز إليها من خلال منحدر بزاوية وسطية تسهل تدفق البراز نحو البالوعة. وفي مثل هذه الحالات أيضاً يجب توفير الرقابة الصحية التامة لهذه الأماكن لمنع تكاثر وانتشار الحشرات بسببها.

٧ ـ التوجيه الصحي:

بالنظر لأهمية التوجيه الصحي في سياق الإفادة المُثلى من الامكانات المتوفرة في الظروف الطارئة ولتفادي الأخطار الجسمية المحتملة في هذا المضمار يجب ايلاء إهتمام متواصل بهذا الموضوع.

ضبط الأمراض في الظروف الطارئة:

بالنظر لمحدودية الامكانات الصحية المتوفرة ووجود الأخطار الكامنة الناشئة عن ارتفاع الكثافة السكانية، الانتقال، توقف الخطط والمشاريع الصحية وصعوبة الالتزام بالنظام الغذائي المناسب وخطر فساد المواد

الغذائيـة تتعزز خلال الظروف الطارئـة الأرضيات والخلفيات الممهـدة لظهور وانتشار الكثير مـن الأمـراض، مما يتطلـب الاهتمـام الجـاد مـن العـاملين فـي حقل الإغاثة والإسعاف بكـل حـالة مـرضية ولو بـدت بسـيطة فـي ظاهرهـا، ومتابعتهـا بجـد بـالـغ وتـقديم التـقارير حـولهـا إلـى الجـهات المسؤولـة.

- تتعلق أكبر معدلات الإصابات المرضية الملحوظة بعد وقـوع النكـبات بالأمراض التالية:

١ - أمراض الجهاز الهضمي (الاسهال والتقيؤ).

٢ - الأمراض المنتقلة عن طريق الحشرات.

٣ - أمراض الأطفال الممكنة التفادي بالتطعيم.

- يتوجب متابعة الأمر بجد عند ملاحظة الأعراض التالية:

الحمى، الحمى المصحبة بالإسهال، الحمى والسعال، آثار الضربات، الحروق، الأمراض البثورية.

- يجب اطلاع الجهات الصحية المسؤولة فوراً عند ظهور الأعراض المرضية التالية:

١ - الحمى الغير مرفقة بالإسهال أو السعال

٢ - الحمى المرفقة بالإسهال

٣ - الحمى المرفقة بالسعال

٤ - الحالات المرتاب في كونها سحايا

٥ - عض الكلاب

٦ - لسع الثعابين

٧ - الضربات.

الإغاثة وشؤون التغذية

المقدمة:

حاجة الإنسان إلى الماء والغذاء كحاجته إلى الهواء تعتبر أحد احتياجاته الأساسية المتواصلة. على هذا يغدو تأمين الغذاء في جميع الأماكن والأزمنة والظروف ومنها ظروف النكبات ضرورة مؤكدة لا مناص من الاهتمام بها.

فالتأخير في تأمين الماء والغذاء السليمين على الأقل بما يسد الحد الأدنىٰ من الحاجة الضرورية إليهما قد يعرض أحياناً سلامة وحياة بني الإنسان، سيما الفئات المتضررة التي نجت بأرواحها من الحادث الأساس، إلى خطر جاد. وقد يتسبب إهمال القواعد الصحية فيما يخص المواد الغذائية في نشوء مخاطر جمّة تتلقاها المجموعة المنكوبة مما يفرز مشاكل كثيرة. وهذا ما يضفي إلى هذا الموضوع من بحثنا أهمية كبيرة للغاية.

احتياجات الانسان الغذائية في الظروف الطارئة:

بادرت منظمة الصحة الغذائية (W.H.O) بمساهمة منظمة الأغذية والزراعة (F.A.O) إلى وضع جدول احتياجات الانسان الغذائية في الأوضاع العادية تعتمده أكثرية بلدان العالم باعتباره مقياس تغذية الناس (وإن كانت بعض البلدان قد أجرت فيه تغييرات جزئية بحسب ظروفها الخاصة والاقليمية).

يتضمن الجدول (١) احتياجات الإنسان الغذائية في الأوضاع العادية بالاستناد إلى خبرات هاتين المنظمتين العالميتين. وننوّه إلى أن التأكيد على الوحدات الحرارية والبروتين وعدم الإشارة إلى بقية المغذيات مثل الفيتامينات والأملاح المعدنية وما إليها لا يعني الإغفال عن أهميتها بل لأن أساس التغذية تعتمد في الظروف المتأزمة على تأمين حاجة الإنسان إلى الطاقة والبروتين. ومن هنا تم التأكيد على هذين النوعين الأكثر أهمية.

وبالطبع ما تزال قضية تأمين هذه الكميات من الوحدات الحرارية والبروتين قضية مستعصية لبعض الناس في البلدان النامية. من هنا يبدو بديهياً أن تأمين التغذية بالنسب المطلوبة في هذا الجدول سوف يتعذر في الظروف الطارئة وعند تبلور الأزمات، ولكن على أية حال يجب إغاثة الناس في مجال التغذية بأقرب ما يكون إلى هذه الأرقام قدر المستطاع.

الجدول (١): معدل الوحدات الحرارية والبروتينات المطلوبة للأصحاء خلال اليوم الواحد

الفئة العمرية	الوحدات الحرارية	البروتينات (بالغرام)		الكثافة السكانية في البلدان النامية
		ممزوجة بالضرورة مع بروتين حيواني	الحبوب ويمكن مزجها بالبقول الجافة	
(٠-١) سنة	٨٢٠	١٤	-	٣
(١-٣) سنوات	١٣٦٠	٢١	٢٧	٩
(٤-٦) سنوات	١٨٣٠	٢٥	٣٣	٨,٧
(٧-٩) سنوات	٢١٩٠	٢٩	٣٧	٨,٥
(١٠-١٤)	الذكور ٢٨٠٠	٤٦	٥٨	٦,٣
سنة	الإناث ٢٤٥٠	٤٠	٥٠	٦,٢
راشدون ذوو نشاط	الذكور ٣٠٠٠	٤٩	٦٢	٢٩,٢
متوسط	الإناث ٢٢٠٠	٣٩	٤٨	٢٦,٢
فترة الحمل (النصف الأخير)	٢٥٥٠	٤٩	٦٣	١,٥
الرضاعة	٢٧٥٠	٦٠	٧٧	١,٤
المعدل الوسطي	٢١٩٥	٣٧	٤٧	-

الجدول (٢): معدل الطاقة الضرورية في ظـروف الطـوارئ للأصـحاء خـلال اليـوم الكامل

الفئة العمرية	الطول (بالسانتمتر)	لمدة أسابيع فقط	لمدة أشهر
(٠ ـ ١) سنة	أقل من ٧٥	٨٠٠	٨٠٠
(١ ـ ٣) سنوات	(٧٥ـ٩٦)	١٠٠	١٣٠٠
(٤ ـ ٦) سنوات	(٩٦ـ١١٧)	١٣٠٠	١٦٠٠
(٧ ـ ٩) سنوات	(١١٧ـ١٣٦)	١٥٠٠	١٨٠٠
١٠ سنوات فما فوقها	أكثر من ١٣٦	الذكور ١٧٠٠ الإناث ١٥٠٠	٢٠٠٠ ١٨٠٠
النساء في فترتي الحمل والرضاعة	-	١٩٠٠	٢٢٠٠
المعدل الوسطي	-	١٥٠٠	١٨٠٠

يلاحظ في جدول الحصص الاستثنائية أي معدل التغذية المطلوبة للإبقاء على الحياة على أقل تقدير، أن حصة الرضع لا تتغير تقريباً عما هي عليه في الظروف العادية. ويعود ذلك إلى ضرورة تأمين الاحتياجات الغذائية للأطفال في هذه المرحلة البالغة الحساسية من حياتهم مهما كانت الظروف حيث يشهد الأطفال مرحلة غير متكررة من النمو السريع.

تحليل ودراسة وضع التغذية ومشاكلها الأساسية:

رغم عدم إمكانية اتخاذ أي اجراء آخر في إطار الإغاثة الغذائية خلال ظروف الأزمات، كما يبدو، سوى التوزيع السريع للمواد الغذائية في أحجام قليلة أو كافية بين مجموعة المنكوبين. ولكن يجب أن لا نسهو عن أن إعادة الوضع المتأزم إلى الوضع العادي قد لا يتيسر خلال أمد قصير جداً مما يعرض الفئات المتضررة لصعوبات ومشاكل لا يسهل تداركها مستقبلاً. من هنا يلزم أن يعمل حساباً لتقييم وتحليل مشاكل تغذية المنكوبين في أقرب فرصة ممكنة أو

حتى تزامناً مع أولى اجراءات الإغاثة. في مثل هذه الحالة يمكن بالاطلاع على نتائج التحليلات الأولية السريعة أن تتخذ قرارات أكثر دقة سواء فيما يخص تغذية المنكوبين أو التخطيط للمساعدات الحكومية والشعبية والدولية.

فمثل هذه التحليلات خاصة فيما يخص الأطفال المنكوبين توفر غالباً الأرضية لتفعيل مجموعة من نشاطات الإغاثة الاختصاصية مثل توفير التغذية الخاصة والتكميلية إضافة إلى التغذية العادية والعامة.

وهنالك مؤشرات مختلفة تؤخذ بالاعتبار في التقييم السريع لوضع التغذية في ظروف الأزمة إلّا أنه يتم التأكيد دوماً على اختيار مؤشر واحد فقط في هذه الظروف والاستناد إليه للتوصل بأسرع ما يمكن إلى النتيجة المطلوبة:

وبايجاز قد يُستند إلى المؤشرات التالية خلال التحليلات الفورية:

١ـ قياس محيط الذراع لدى الأطفال (من فئة ١ ـ ٥ سنوات)، فمحيط الذراع الطبيعي المطلوب هو (١٦) سم وانخفاضه إلى أقل من (١٤) سم تتم قراءته بأنه سوء التغذية. ولتحقيق هذا الهدف واجراء التحليل في مخيمات ترتفع فيها الكثافة السكانية يمكن الإفادة من معضد ذي قطر يبلغ ١٤ سم، فبهذه الطريقة يتم وبسهولة فرز الأطفال من ذوي محيط الذراع البالغ (١٣) سانتمتر أو دون ذلك بسبب سوء التغذية (حيث يمكن رفع المعضد من مرفق هؤلاء الأطفال حتى ذراعهم).

٢ ـ قياس الوزن المتناسب للطول سيما عند الفئات العمرية بين (١٥ ـ ٥٠) سنة ومقارنته مع الجدول الخاص بهذا الأمر. فالأطفال الذين تتراوح أوزانهم بين (٧٠ ـ ٨٠٪) من الوزن المطلوب يعانون من سوء تغذية خفيف وانخفاض الوزن عن ٧٠٪) مما يتم تحديده في المواصفات العامة يحلل بأنه ناشئ عن سوء تغذية حاد.

٣ـ اجراء دراسة كاملة حول نماذج منتخبة عشوائياً.

٤ـ اجراء مسح لجميع الدور (الخيام) بطريقة الاختيار العشوائي للنماذج.

٥ ـ تدارس معدل انتشار سوء التغذية بين مراجعي مقر وحدات الإغاثة.

النقطة الجديرة بالذكر هي أنه يقدر إزاء كل (١٠) حالات سوء تغذية حادة بين الأطفال وجود (١٠) حالات سوء تغذية متوسطة و (١٠٠) حالة ما بين مستوى السلامة وسوء التغذية المتوسط. من البديهي كذلك ضرورة الأخذ بجد وجود حالات فقر الدم والعوز الفيتاميني وما إليها في أقرب فرصة بعد استقرار أوضاع المنكوبين مباشرة وادراج متابعتها والعمل التدريجي علىٰ تداركها ضمن الخطط المقررة.

الأنماط المختلفة للإغاثة الغذائية:

يمكن المبادرة لتوزيع المساعدات الغذائية بين مجموعة المنكوبين بأنماط مختلفة بحسب الظروف والامكانات المتوفرة وربما تُنتهج، تزامناً، طريقتان أو عدة طرق مع وضع برنامج خاص للتنسيق بينها.

والطرق المذكورة هي عموماً:

١ ـ توزيع المواد الغذائية في شكل المواد الأولية الجافة مثل: الرز، البقول الجافة، السمن و...

٢ ـ توزيع الأغذية المطبوخة في مطابخ تقام في مقر الإغاثة.

٣ ـ توزيع الأغذية الجاهزة مثل المعلبات، الخبز، البسكويت، الخبز الموفىٰ (المزود بالمكملات ليتسنىٰ بذلك وبشكل مدروس تأمين معدل معين من احتياجات المنكوبين للطاقة والبروتين).

٤ ـ التغذية التكميلية إضافة إلى ما يحتمل حصول العوائل عليه.

٥ ـ تقديم الاغذية التكميلية المقوية لعلاج حالات سوء التغذية لدى الأطفال مع دعم خاص للفئات المتضررة.

وبالنظر لتعذر حساب الحصة الغذائية التي تقدمها الإغاثة لكل شخص على انفراد يمكن الأخذ بالاعتبار المعدلات الوسطية في الجدولين (١) و (٢) بحسب

الكثافة السكانية المذكورة. فمثلاً يمكن الأخذ بالمعدل (١٨٠٠) وحدة حرارية يومية في الجدول (٢) لعموم السكان.

فإن نفذت عملية التوزيع بشكل أسري أو جماعي يمكن تقسيم الحصص إلى (٣) فئات: (١ ـ ٥) أعضاء، (٥ ـ ٨) أعضاء، أكثر من (٩) أعضاء فتسلم المواد الغذائية لرب الأسرة. إن هذا النمط من التوزيع يزيد من سرعة نشاطات الإغاثة ولكنها تخفض من مستوى الدقة في العمل.

توصي جمعية الصحة العالمية بأن يتم في مثل هذه الحالة تأمين (٢٠ ـ ٤٠ ٪) من الوحدات الحرارية المطلوبة من الدسم و (٥٠ ـ ٧٠ ٪) من الوحدات الحرارية من الغلوسيدات و (١٠ ٪) منها من البروتينات.

التغذية التكميلية:

في ظروف الأزمات، عموماً، سيا في الحالات التي يحتمل حرمان الفئات المتضررة فيها لأي سبب كان من التغذية المناسبة وتعذر تلبية احتياجاتهم الاساسية بحسب برنامج التوزيع العام للمواد الغذائية، يوصى بدعمهم حتى المقدور بحصة غذائية مكملة.

ويمكن تقديم الحصة المكملة بأحد النمطين التاليين إلى الفئات المتضررة، خاصة الأطفال دون الخامسة من العمر والنساء في فترة الحمل والرضاعة، المرضى وحتى المسنين الذين تتقلص لديهم قابلية تحمل الحرمان الغذائي:

١ ـ توزيع المواد الغذائية الأولية إضافة إلى الحصة العامة.

٢ ـ توزيع وجبة غذائية إضافية في مقرات معينة يتيسر تواجد هؤلاء الأشخاص وتدارس حالتهم فيها.

يحسن أن تتضمن الأغذية التكميلية حوالي (٣٥٠) وحدة حرارية و (١٥) غراماً من البروتينات ويمكن تأمين هذه الكمية عادة بتوزيع (٤٠) غراماً من الحليب الجاف المنزوع القشدة و (٢٠) غراماً من الدهون أو ما يقارب (١٠٠)

غراماً من الخبز.

وبالطبع يجب اختيار وتقديم الأغذية المكملة للفئة العمرية (٠ ـ ٢) سنة بما يتناسب مع حاجاتهم المتأتية من سرعة نمو هذه الفئة الأكثر تعرضاً للأذىٰ.

تغذية الرضّع:

قد تشهد الأمهات المرضعات أحياناً في ظروف الأزمات انخفاض مستوى أو انقطاع افراز الحليب في صدورهن ولكن تواصل تغذية الطفل من حليب أمه يفضل بالتأكيد على مرارة انتظاره موعد تلقي الحليب الجاف.

فعلى الدوام، وخاصة في ظروف الحياة المتأزمة حيث تهدد الأخطار الكامنة سلامة الطفل، يعتبر حليب الأم حقيقةً الغذاء الأمثل والأنسب للأطفال الرضّع. ويمكن إعادة در الحليب الكافي في صدر الأم، كحد اقصى خلال عدة أيام، بتقديمها كل من ثديها للطفل عشر مرات يومياً على الأقل، ولعدة دقائق خلال كل دفعة.

لا بأس أن نشير هنا إلى أنه في زمن يتيسر فيه تفعيل عملية إفراز الحليب في ثدي نساء لم يختبرن الإرضاع أساساً باتباع آليات بسيطة، سوف تكون إعادة در الحليب عند الأمهات المرضعات أسهل بكثير وتتطلب زمناً أقصر أيضاً.

كما يمكن في مثل هذه الظروف اللجوء إلى نساء يتمتعن بقابلية إرضاع الأطفال الضعاف والمتضررين بجد من صدورهن مع رعاية القواعد الفقهية الخاصة بالإرضاع فإنه أسلوب مأمون ومفيد للغاية (جئنا بتفاصيل وافية حول هذا الموضوع في كتاب الرضاعة الطبيعية وقضية القرابة الرضاعية).

على أية حال عند تعذر الرضاعة الطبيعية نؤكد على ضرورة الاهتمام بقضية توزيع الحليب الجاف المناسب والماء المغلي (على الأقل في أول يوم بعد وقوع الحادث حيث يتعذر أو يصعب على الأمهات توفيره لرضّعهن).

المساعدات الشعبية وتغذية المنكوبين:

عند اتساع مجال النكبة يغدو الاعتماد على المساعدات الشعبية عادة أمراً لا مفر منه ولكن عملية الضبط الصحي للمواد الغذائية المقدمة من قبل الناس تتسم بمنتهى الصعوبة وربما بعدم امكانيتها، خاصة عندما تكون سرعة الأداء مطلوبة أيضاً في سياق الإغاثة. من هنا من الحكمة عند دعوة الناس لإهداء مساعداتهم الغذائية إلى مراكز تجميع المساعدات، أن يتم تحديدها لهم بالمواد الأولية الجافة غير المتفسخة مثل الرز، البقول الجافة، الدهون المعبئة، البطاطا، البصل، المعلبات، البسكويت المعبأ، الحليب الجاف المعلب، المربيات والفواكه المعلبة وما إليها حيث يسهل فحص هذه المواد والاطمئنان من سلامتها من قبل أشخاص مدربين في هذا الخصوص.

وعن اعداد اللحوم الحمراء ولحم الدجاج والبيض فإنه من الأصلح ايلاء هذه المهمة لمسؤولي الإغاثة لأدائها دفعة واحدة وتجنب تجميعها من المساعدات الشعبية الخاصة والمتناثرة. ولا مانع بالطبع من ارسال الماشية قبل ذبحها إلى المناطق المنكوبة شرط توفر إمكانية ذبحها بأسلوب صحي واجراء الفحوصات الصحية لها في المنطقة المنكوبة.

أما الخبز فإنه بالامكان عند اتساع حيز النكبة ومحدودية الامكانات لإعداد الخبز يمكن الاستمداد بشكل مؤقت ومحدود من الناس في مجال إعداد الخبز وتعبئته ونقله على أن يكون برطوبة تقل عن ١٠ ٪ ومع هذا فإن نقل هذه الأنواع من الخبز وحفظها (سوى في درجة حرارة ٤ ـ ٥ درجة مئوية) لأكثر من (٣ ـ ٤) ايام تقريباً يؤدي لا محالة إلى تعفنها.

طبخ الغذاء في المنطقة المنكوبة:

عند طبخ الغذاء وتوزيع المواد الغذائية المطبوخة فمن الأنسب أن يُلتزم ضمن

البرنامج الغذائي باختيار الأغذية، التي توزع بنسق موحد وفي وعاء واحد، على الأغذية التي تتطلب وعاءين (مثل الرز والمرق) حيث ترجح طبخة الرز مع العدس أو الرز مع أنواع المرق الغليظة (التي درج وضعها على الرز المطبوخ)، شورباء البقول الجافة وما شابهها لسهولة توزيعها وحاجتها الأقل إلى الأوعية الزائدة.

ولاعداد غذاء مطبوخ يتوجب توظيف طباخ واحد وعدة عمال مساعدين لكل (٢٠٠ ـ ٣٠٠) أسرة (أي ١٠٠٠ ـ ١٥٠٠) شخص تقريباً.

ومن القضايا البديهية والضرورية للغاية في مختلف الأمكنة والأزمنة هي رعاية القواعد الصحية العامة في جميع مراحل التحضير والحفظ والطبخ والتوزيع وما يليه حتى مرحلة تعاطي المواد الغذائية من قبل الأشخاص. وتتضاعف هذه الأهمية في ظروف وقوع النكبات والكوارث بسبب مخاطر الأوبئة وفقدان وسائل الحفظ وشحة المنظفات والماء النقي وعدم توفر البيئة الصحية وهو موضوع يتطلب تناوله مجالاً واسعاً وبحثاً مسهباً. ومع ذلك لا يخلو من فائدة عرض الخطوط العريضة في هذا الخصوص وبشكل سريع.

في البدء تلزم الإشارة إلى ضرورة إلمام جميع العاملين في حقل الإغاثة الغذائية بالمعلومات الصحية الكافية. ففي خصوص تحضير الغذاء السليم، أقرت اللجنة الاستشارية لخبراء منظمة الصحة العالمية بالاستناد إلى الأبحاث العلمية الجارية أن تعليم وتوجيه العاملين في مجال اعداد وتوزيع المواد الغذائية يلعب دوراً أكبر فاعلية من اجراء التحاليل والفحوصات الطبية لهم وعمل تفتيشات دورية متكررة وضبط نمط تطبيق القواعد الصحية من قبلهم. إن هذه القضية تبين عموماً أهمية التوجيه الصحي ضمن خطة إعداد وتأهيل كوادر الإغاثة فهذه التعليمات التطبيقية والبالغة البساطة (مثل الأمور التي يتوجب على الطاهي معرفتها أو مما ينبغي لأي مساعد طاهي أو عامل مطبخ الاطلاع عليه) يمكن تلقيها على عجل حتى من قبل المتطوعين في نشاطات إغاثة المنكوبين حيث

يمكن تعلمها حتى خلال الفاصل الزمني القصير بين اختيارهم وانتسابهم إلى مقر مهمتهم.

وتركيز الاتجاه العالمي في التصنيع الغذائي على تقبل المخاطر والتأكيد على تحليلها في نقاط ضبط الأزمات (HACCP) وهي مختصر (Hazard Analysis Critical Control Point) يولد ضرباً من الالتزام المنطقي إزاء الوثوق من سلامة الغذاء في جميع مراحل الإعداد (دون أن يتحدد ذلك بمرحلته النهائية).

إن هذا النظام الرقابي والضبط النوعي يتطلب تحليل الآليات الرقابية المناسبة لجميع المراحل الآنفة، خلال عمليات الإغاثة الغذائية وطبخ توزيع المواد الغذائية في ظروف الأزمات والكوارث، وتثبيت ما يتم استخلاصه في إطار تعليمات مقررة. على أية حال هنالك عدة ملاحظات في غاية الأهمية، وفي الوقت نفسه بسيطة وعامة أيضاً نشير إليها في هذا المجال:

١ ـ لا يجوز في المطابخ وأماكن توزيع الغذاء استعمال مياه غير المياه الصحية والمتكلورة (المعقمة بالكلور) تماماً حتى وإن كان لغسل الجدران أو البلاط أو أطراف المطبخ (يقدر مجمل الماء الضروري لكل شخص بمعدل يتراوح بين ١ ـ ٢٠ لتراً في اليوم).

٢ ـ يشترط في الإغاثات الغذائية استعمال المواد الأولية السليمة والصحية دون غيرها. كما يجب في مختلف مراحل اعداد المواد الأولية السلمية وتحضيرها تطبيق الاجراءات الصحية مثل غلي الحليب لمدة (١٥ ـ ٢٠) دقيقة أو تعقيمه وكذلك تعقيم الخضار التي يتم تناولها نيئة بغسل أولي مع استعمال أصناف منظفات الأواني السائلة ثم غسلها جيداً بالماء النقي لإزالة آثار المنظف السائل ثم تعقب في النهاية بتنقيعها في محلول بروكلوريني بتركيزه ٢,٥ الغرام في عشرة لترات من الماء لمدة عشرين دقيقة ثم تغسل تماماً بالماء النقي فيتم بذلك تعقيمها وإعدادها للأكل.

٣ـ يجب طبخ جميع أصناف المواد الغذائية، التي يتم تعاطيها مطبوخة، طبخاً جيداً، خاصة اللحوم الحمراء ولحوم الدجاج المضافة إلى الطعام.

٤ ـ يجب توزيع وتناول الأغذية المطبوخة فوراً بعد رفعها من على مواقد طبخها.

٥ ـ نؤكد على نقطة باعتبارها قاعدة هامة واساسية للغاية وهي أن المواد الغذائية المطبوخة يمكن حفظها بأحد الأسلوبين التاليين فقط:

أ ـ في منتهى السخونة أي أن تترك على نار هادئة جداً وبدرجة حرارية لا تقل عن ٧٦ درجة مئوية.

ب ـ باردة تماماً فمثلاً تكون بدرجة حرارية أقل من (١٠) مئوية والأرجح أخفض من (٤) درجات مئوية (الثلاجات) أو في درجة الانجماد (داخل المجمدات).

وبالنظر لتعذر تطبيق الطريقة الثانية في المناطق المنكوبة خلال الأيام الأولىٰ بعد الحادث. على هذا يجب ابلاغ تعليم عام في مثل هذه الظروف بحفظ الأغذية المطبوخة منذ لحظة الفراغ من طبخها وحتى لحظة توزيعها، بوضعها على نار هادئة، في حالة سخونة تامة وبدرجة تلتهب اليد وتظهر فيها الفقاقيع عند اتصالها بأواني الغذاء.

٦ ـ في حال توفر إمكانية حفظ الأغذية المطبوخة في الثلاجات (مع عدم تأكيدنا عليه)، يجب غلي الأغذية المذكورة ثانية لمدة (٥ ـ ١٠) دقائق عند تعاطيها.

٧ ـ يتوجب قطع أي ارتباط بين المواد الغذائية المطبوخة والمواد الغذائية النيئة. من هنا يجب منع اتصال المواد الغذائية المطبوخة بأدوات كانت على اتصال بالمواد الغذائية الأولية بأي شكل من الأشكال.

٨ـ يجب تأمين نظافة كل ما يرتبط بتحضير المواد الغذائية وطبخها وتوزيعها بدقة وتأكيد زائد.

٩ ـ يجب حفظ المواد الغذائية بعيدة عن الحشرات، الفئران والحيوانات الأخرىٰ بما يتيسر من إمكانات.

١٠ ـ من الضروري تمتع العاملين في مجال تحضير، طبخ وتوزيع الغذاء وغسل الأواني والأدوات بخصائص صحية مقبولة مثل ثبوت السلامة خلال الفحوصات والاختبارات الصحية والتمتع بالصحة الفردية والوعي المهني الضروري والصحة المهنية.

قال الله تعالى:

﴿فمن نعمره ننكسه في الخلق أفلا يعقلون﴾[١]

صحة المسنين:

مرحلة الشيخوخة مرحلة تراجع النظام الجسمي وتقلص القابليات وانحسارها. وبالنظر للتقدم الطبي وتوفر المراقبة الصحية خلال العقود الأخيرة شهدت كثافة المسنين نمواً مشهوداً في العالم.

ويغلب في مرحلة الشيخوخة ارتفاع نسبة الدسم في الجسم (وربما لا يكون الأمر هكذا أحياناً)، وانخفاض منسوب الماء في الجسم. من هنا ننصح بتناول الماء الكافي حتى عند عدم الشعور بالعطش في الفترة العمرية بين الأربعين والشيخوخة[٢].

فحالات بصر الشيخوخة، عتمة عدسة العين، ثقل السمع، ارتفاع نسبة السكر في الدم، انحسار حالة المرونة في القفص الصدري واستطراداً نقص التهوية، ارتفاع ضغط الدم وزيادة نبض القلب، الإمساك، تقلص ذخائر الحديد في لب العظام وبالتالي اختبار فقر الدم، انخفاض تركيز البول بانخفاض تركيز المواد المطروحة)، تضخم البروستات، زيادة حجم البول الذي يتبقى في المثانة ولا يتم إفراغه بسهولة، انخفاض كثافة العظام (أي انخفاض نسبة الكالسيوم والفسفور في العظام)[٣]، ضمور خلايا الدماغ وظهور حالة النسيان وسطحية

---

(١) سورة يس، الآية ٦٨.

(٢) يجدر الذكر أن الشعور بالعطش يتقلص بعد سن الأربعين بينما يكون جسم الإنسان، في الحقيقة، بحاجة إلى الماء ومن الضروري له أن يتلقاه.

(٣) تشير الآية: (قال رب إني وهن العظم مني..»، (سورة مريم، الآية ٤) بوضوح إلى تخلخل العظام وانخفاض كثافته عند المسنين.

النوم كلها تعتبر من نماذج التغييرات الجسمية التي يشهدها الإنسان في سن الشيخوخة وبالطبع ينبغي العمل على تدارك هذه التغييرات خلال عملية المراقبة الصحية قدر الإمكان. فمثلاً نوجّه المسنين للتمتع بنشاط جسمي متوازن يومياً وأن يتجنبوا الإمساك بتعاطي الأغذية الليفينية (الحاوية على الألياف السليلوزية) مثل الخضار والفواكه، والالتفات إلى أن النوم خلال النهار قد يمنع نوم الليل، من هنا ينبغي عليهم تنسيق ساعات نومهم ويقظتهم بما يمكنهم من اللجوء إلى الفراش في وقت مبكر ليلاً.. كوب من الحليب الدافئ، الخس، السمسم واللبن مواد تجلب النعاس.

يواجه المسنون إثر الشعور بالوحدة والتعب أضراراً وأذى زائداً مما يتطلب التخطيط لتفادي هذه الحالة بوضع برنامج مناسب لهم.

التغييرات الجوية تعرض المسنين بسرعة للتوعك. من هنا يجب حفظهم في الجو البارد وكذلك الحار.

ومما يهدد سلامة المسنين بشدة مخاطر كسور العظام خاصة كسور عظام الفخذ التي تستتبع لزوم الفراش. من هنا يتعين بذل المراقبة الضرورية لتفادي سقوطهم على الأرض في البيت عموماً (والحمام بشكل خاص) وغيره. ولحوادث خارج الدار أيضاً أسوأ التبعات في سلامة المسنين. على هذا يجب حتى المقدور منع ترددهم في الأماكن الحافلة بالخطر على انفراد دون مرافق.

يجب تقديم الأدوية الضروری للمسنين بنظام خاص. ولارتفاع حاجة المسنين الغذائية إلى الكالسيوم، والفيتامينات: B_1 و B_{12} و E و A و C يتوجب تأمين حاجتهم إليها أما عن طريق الغذاء أو عن طريق المكملات الدوائية (الكيميائية).

ويمكن اعتبار مرحلة الشيخوخة مرحلة الاستراحة والتمتع بالهدوء النفسي ومرحلة نقل الخبرات والشعور بالرضا والارتياح برعاية القواعد الصحية والاستعانة بتعزيز المعنويات والارتباط بالله وبتنسيق شؤون الحياة واجتناب

الضغوط النفسية الممكنة التفادي وبالتزام نظام غذائي مناسب كثيف بالفيتامينات والأملاح المعدنية والخضار والفواكه، وشرب الماء الكافي وعلاج الإمساك وممارسة أنواع الرياضة الخفيفة يومياً (ولكن بانتظام). فبامكان السعداء من المسنين أن يحولوا مرحلة الانزواء في عقر الدار وقلة النشاط هذه إلى أيام حياتهم البناءة الزاخرة بالمعنويات وبالمشاعر الودية والعواطف الجياشة بآليتي ذكر الله والعمل على تدارك ما فاتهم من واجبات.

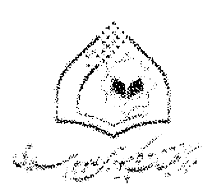
كلمتنا الأخيرة

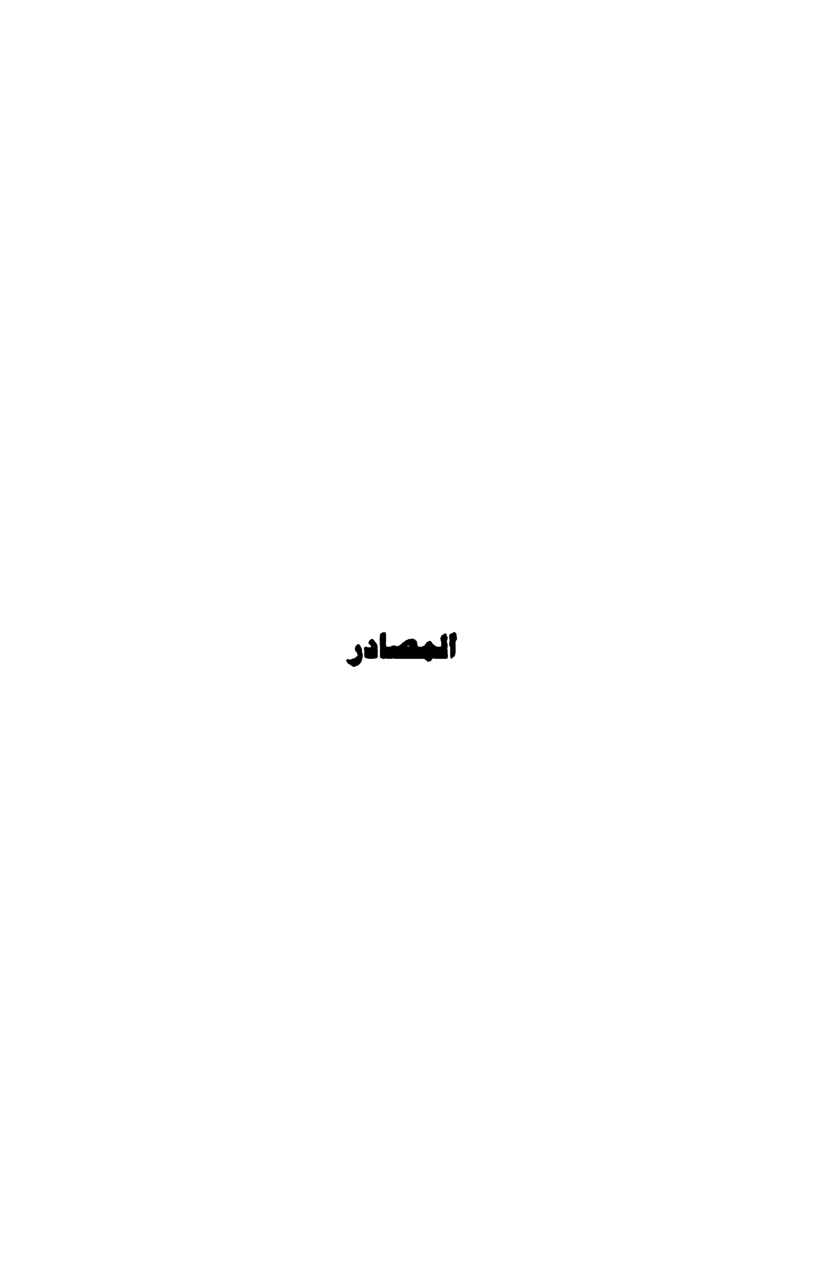
الصحة جزء من المعارف الإسلامية، هدفها تأمين السلامة وحفظها وبالتالي تنميتها عند جميع بني الإنسان سيما المؤمنين والكفوئين بنيل شأن عبودية الله ليتسنى للجميع في ظلها المضي في سبيل التكامل المقدّر ومواصلة الدرب بالإفادة المُثلىٰ منها حتى بلوغ أقاصي الكمال.

من هنا يغدو من الضروري الاطلاع على كل ما يمكنه أن يوجه الإنسان إلى الأسلوب الصحيح لاختيار نهج الحياة. وضمن هذه التعليمات والتطبيقات الخاصة بصلاح نهج الحياة يحظى موضوع الصحة بمكانة تنسجم مع ما تحظى به المراقبة والحفاظ على أرواح بني الانسان من أهمية. وبالطبع يتوجب على الجميع الإلمام بمثل هذه المعلومات على الأقل في أطار الحد الأدنىٰ من الضرورة.

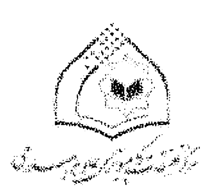
والتعاليم الاسلامية، التي تتكفل بتأمين جميع الاحتياجات الدنيوية والاخروية لمتقصي الكمال من الناس، تتضمن مئات التعليمات والإرشادات الصحية التي تم توجيهها للعمل بها وتطبيقها في الحياة. وبالنظر لأحقية المؤمنين بالتمتع بحياة سليمة قياساً إلى الآخرين، يجب أن يكون المؤمنون أكثر التزاماً وتمسكاً (من غيرهم) بالقواعد الصحية. فتهاونهم بهذا الخصوص وإهمالهم لهذا الموضوع سلوك غير مقبول وغير مبرر، دون أدنىٰ شك.

«ربنا لا تؤاخذنا إن نسينا أو أخطأنا»





المصادر



المصادر

إضافة إلى ما ذكر من مصادر في الهوامش، بحسب موضوعات الكتاب، تمت عموماً الإفادة من الكتب والمنشورات التالية كمصادر أساسية، مع التنويه إلى استنادنا إلى المجلدات المختلفة من المصادر المتعددة المجلدات وأحياناً إلى طبعاتها المختلفة:

١ ـ القرآن الكريم

٢ ـ نهج البلاغة، الشريف الرضي (ره)

٣ ـ بحار الأنوار، العلامة محمد باقر المجلسي (ره)، بيروت، مؤسسة الوفاء، ١٣٧١هـ.ق

٤ ـ الكافي، محمد بن يعقوب الكليني (ره)، طهران، دار الكتب الاسلامية، ١٩٨٦.

٥ ـ المحاسن، أحمد بن خالد البرقي (ره)، قم، دار الكتب الاسلامية، ١٤٠٤هـ.ق

٦ ـ سفينة البحار، المحدث القمي (ره)، طهران، منشورات فراهاني، ١٩٨٤م

٧ ـ تحف العقول، ابن شعبة الحراني (ره)، طهران، دار الكتب الاسلامية، ١٩٦٣م

٨ ـ علل الشرائع، الشيخ الصدوق (ره)، النجف الأشرف، مكتبة الحيدرية، ١٣٨٥هـ.ق

٩ ـ الحياة، محمد ومحمد رضا وعلي الحكيمي، بيروت، دار الاسلامية، ١٤٠٠هـ.ق
١٠ ـ غرر الحكم ودرر الكلم، العلامة الآمدي (ره)، قم، دار الكتاب، ١٩٥٦م
١١ ـ الفصول المهمة، محمد بن الحسن الحر العاملي (ره)، قم، مكتبة بصيرتي
١٢ ـ رمز الصحة، السيد محمود الدهسرخي الاصفهاني، النجف الأشرف، مطبعة الآداب، ١٤١٠هـ.ق
١٣ ـ طب الأئمة، العلامة السيد عبد الله شبر (ره)، الكويت، مطبعة الالفين، ١٤١٠هـ.ق
١٤ ـ الآداب الطبية في الإسلام، جعفر مرتضى العاملي، قم، جامعة المدرسين، ١٤٠٣هـ.ق
١٥ ـ مكارم الأخلاق، حسن بن فضل الطبرسي (ره)، طهران، منشورات فراهاني، ١٣٩٦هـ.ق
١٦ ـ الخصال، محمد بن علي بن بابويه (الشيخ الصدوق) (ره)، طهران، منشورات جاويدان، ١٩٧١م
١٧ ـ نهج الحياة، محمد الدشتي (ره)، قم، مؤسسة أمير المؤمنين (ع)، للأبحاث، ١٩٩٣م.
١٨ ـ نهج الفصاحة، محمد پاينده، طهران، منشورات جاويدان، ١٩٨٥.
١٩ ـ مدارك العروة، الشيخ علي پناه الاشتهاردي، قم، دار العلم، ١٣٧٨هـ.ق.
٢٢ ـ آثار الصادقين، آية الله احسان بخش (ره)، دار العلم، ١٩٨٧م.
٢٣ ـ فقه الإمام جعفر الصادق (ع)، العلامة محمد جواد مغنيه (ره)، بيروت، دار التيار الجديد، ١٤٠٤هـ.ق.

٢٤ ـ جواهر الكلم، الشيخ هاشم الدباغ، طهران، مركز وثائق الإمام الخالصي، ١٤٢١هـ.ق.

٢٥ ـ اسرار أحكام الشريعة، الشيخ محمد الخالصي (ره)، طهران، مركز وثائق الإمام الخالصي، ١٤٢١هـ.ق.

٢٦ ـ الرسالة الذهبية (المعروفة بطب الإمام الرضا ـ ع ـ)، محمد مهدي نجف، قم، مطبعة خيام، ١٤٠٢هـ.ق.

٢٧ ـ النصوص الاسلامية، د. غلامرضا نور محمدي، قم، دار «معارف» للنشر، ٢٠٠٢م.

٢٨ ـ الآيات القرآنية والصحة النفسية، د. جعفر بوالهري وربابة نوري وعباس رمضاني، معهد الطب النفسي في طهران، ١٩٩٩م.

٢٩ ـ بهداشت روان (الصحة النفسية)، د. جعفر بوالهري، طهران، دار «بشرى» للإعلام والنشر، ١٩٩٤م.

٣٠ ـ الدليل الصحي للأسرة، الجمعية المصرية لنشر المعرفة، القاهرة، ١٩٩١م.

٣١ ـ الأمراض الانسانية الحيوانية، ج. اتش. استيل.

٣٢ ـ دلائل لوضع نظام الترصد الغذائي والتغذوي، الاسكندرية، EMRO، ١٩٨٨.

٣٣ ـ الاسلام سبيل السعادة والسلام، الشيخ محمد الخالصي (ره)، بيروت، المؤسسة الاسلامية للنشر، ١٤٠٧هـ.ق.

٣٤ ـ مسائل ازدواج وحقوق خانواده (قضايا الزواج والحقوق الاسرية)، علي أكبر بابا زاده، منشورات «بدر»، ١٩٩١م.

٣٥ ـ الصحة، محمد مهدي الاصفهاني وفائزة أعيان وشهناز دزفوليان و د. مصطفى پور تقوي و د. پرويز رضائي ود. محمد يونسي ومحمد مهدي هدائي، والمهندس جواد فولاديراد ومنيژه إمامي، طهران، وزارة الصحة، ١٩٨٤م.

٣٦ ـ بهداشت وفرماندهي (الصحة وشؤون القيادة)، د.علي مهرابي توانا و د.محمد مهدي الاصفهاني و د.حسين اصل سليماني، منشورات أرجمند، ٢٠٠٤م.

٣٨ ـ علم الاجتماع التغذوي، محمد مهدي الإصفهاني، طهران، كلية علوم التغذية، ١٩٨٨.

٣٩ ـ بهداشت وكمكهاى أولية (الصحة والاسعافات الأولية)، محمد مهدي الاصفهاني، طهران، كلية اعداد المعلمين، ١٩٨٩.

٤٠ ـ الصحة والاسعافات الأولية (خاص بدور المعلمين)، محمد مهدي الاصفهاني، طهران، وزارة التعليم والتربية، ١٩٩٢م.

٤١ ـ الرعاية الصحية في المسجد والصلاة والصوم، محمد مهدي الاصفهاني.

٤٢ ـ الرياضة، الطريق إلى سلامة الروح والجسم، طهران، المعاونية الطلابية والثقافية في جامعة ايران للعلوم الطبية.

٤٣ ـ الصحة العامة، محمد مهدي الاصفهاني.

٤٤ ـ التغذية والنظم الغذائية للمرضى، محمد مهدي الاصفهاني.

٤٥ ـ التغذية والصحة في ظروف النكبات، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٤٦ ـ التغذية والإغاثة الغذائية في ظروف النكبات والظروف الطارئة، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٤٧ ـ صحة التغذية، د. محمد مهدي الاصفهاني، ١٩٩١م

٤٨ ـ نداء السعادة للشباب المتزوجين، د. محمد مهدي الاصفهاني، ١٩٩٧م

٤٩ ـ ترانيم الرحيل، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٥٠ ـ الصحة في ظل الاسلام، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٥١ ـ الاخلاق المهنية في السلك الصحي والطبي، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٥٢ ـ تغذية الأطفال من حليب الأم، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٥٣ ـ الرضاعة الطبيعية وقضية القرابة الرضاعية، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٥٤ ـ دليل تغذية الرضّع، د. محمد آسائي و د.محمد مهدي الاصفهاني و د.بلقيس أولادي و د.منصور بهرامي ونخبة من الأطباء والخبراء.

٥٥ ـ حليب الأم وتغذية الرضّع، د.علي رضا مرندي و د.محمد مهدي الإصفهاني و د.ناهد عز الدين وآخرون.

٥٦ ـ الصحة في المدارس الداخلية، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٥٧ ـ صحة المواد الغذائية والتغذية، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٥٨ ـ تغذية الطلبة ودور الحليب في تحسينها، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٥٩ ـ أساليب وأخلاقيات طلبة الجامعات، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٦٠ ـ الخطوط العريضة في صحة التغذية وقضايا تغذية التلاميذ وطلاب المدارس، د. محمد مهدي الإصفهاني.

٦١ ـ الصحة في مجالس العزاء، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٦٢ ـ انيس المرضى، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٦٣ ـ مجموعة أبحاث «الإسلام والعلوم الصحية»، المجلدات (١ ـ ٤)، د.محمد مهدي الإصفهاني.

٦٤ ـ صحة الأم والطفل وتغذيتهما، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٦٥ ـ سلسلة كتب «التغذية والصحة من وجهة نظر الاسلام، الدراسية (جامعة إعداد المدرسين)، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٦٦ ـ سلسلة كتب «قضايا الغذاء والتغذية» الدراسية (كلية علوم التغذية، د.محمد مهدي الاصفهاني.

٦٧ ـ الحفاظ على الذخائر المستقبلية للثورة الاسلامية، د.محمد مهدي الاصفهاني.

٦٨ ـ نداء الصحة، د. محمد مهدي الاصفهاني.

٦٩ ـ جدول تركيبة المواد الغذائية، آريو موحدي ورؤيا روستا، طهران،

معهد الأبحاث الغذائية والتصنيع الغذائي في ايران، ١٩٩٩م.

٧٠ـ كراريس تعليمية (خاصة بمركز ادارة الأمراض)، طهران، وزارة الصحة والعلاج والتعليم الطبي.

٧١ـ كراريس تعليمية (خاصة بمركز ادارة الحوادث والطوارئ الطبية، طهران، وزارة الصحة والعلاج والتعليم الطبي.

٧٢ـ الدليل التطبيقي لعلاج مسيئي تعاطي المواد، د.آفرين رحيمي موقر و د. گلناز فيض زاده و د.مجيد صادقي و....، طهران، وزارة الصحة والعلاج والتعليم الطبي، ٢٠٠٢م.

٧٣ـ المفصليات الهامة من وجهة نظر علم الطب (النسخة المترجمة إلى اللغة الفارسية).

٧٤ـ علم المناعة في الاسلام، مرتضى مرتضوي، طهران، مركز الأبحاث والتعليمات للحفاظ على الصحة المهنية، ٢٠٠٠م.

75 _ David.F. Tver, Percy Russel (1989) _ The Natrition and Health Encyclopedia

76 _ Roger Detel , Walter W. Hollana, James Mc Even and Gilbets, Omen (1997) _ Oxford text book of Health vol . 1_2_3 (3d edition)

77 _ B.K. Mahajan, M.C. Gupta (1995) _ Text book of pereventive and Social Medicine

فهرس مندرجات الكتاب